



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na
Especialidade em Domínio Cognitivo-Motor

**A relação entre pares, no ensino básico, com
alunos de necessidades educativas especiais
integrados na turma**

Natália Gonçalves da Mota

Lisboa, abril de 2013

Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em
Domínio Cognitivo-Motor

A relação entre pares, no ensino básico, com alunos
de necessidades educativas especiais integrados na
turma

Natália Gonçalves da Mota

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de
Deus com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da
Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo
e Motor sob a orientação do
Professor Dr. Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva

Lisboa, abril de 2013

Resumo

A Educação Inclusiva é um processo que teve o seu início efetivo na penúltima década do século passado, e representa uma importante tomada de consciência dos direitos que todas as crianças têm à educação, como parte integrante e fundamental do seu desenvolvimento pleno como seres humanos. Para além de almejar o sucesso educativo para todos os alunos da escola regular, existem também outras metas sociais e pedagógicas que se posicionam no caminho ainda longo que a inclusão terá de percorrer.

Nessa jornada, rumo a um futuro mais justo e solidário, os pares representam uma quota-parte da chave que pode abrir as portas para um ambiente realmente inclusivo, ao darem um contributo essencial para a aquisição de competências sociais por parte das crianças que revelam maiores dificuldades em termos comunicativos, socioafetivos e cognitivos. Sprinthall e Sprinthall (1993) afirmam que a interação no grupo de pares pode desempenhar um papel maior no desenvolvimento da criança do que a interação com adultos, pois no grupo há mais igualdade, equilíbrio e necessidade de consenso.

Este projeto de investigação tem como objetivo central inquirir se as crianças com necessidades educativas especiais (NEE) são bem aceites pelos seus pares, no ambiente da sala de aula e do recreio. Pretende-se avaliar que tipo de relação existe entre os alunos com e sem NEE, integrados na mesma turma do ensino básico, ao nível do seu relacionamento, interação e comunicação no grupo de pares. Para isso, realizámos uma pesquisa de tipo exploratório com uma abordagem metodológica quantitativa, em que o instrumento de investigação foi um inquérito por questionário. O estudo teve lugar no Agrupamento de Escolas de São João de Madeira, junto de uma amostra de 182 alunos sem NEE, pertencentes a dez turmas dos 1º, 2º e 3º ciclos, onde estão incluídos 17 alunos com NEE.

Os resultados revelam, de um modo geral, um elevado grau de aceitação destas crianças, ao mesmo tempo que indicam existir uma atitude positiva e um bom nível de interação no grupo de pares da turma e da escola. Por outro lado, nesta faixa etária de crianças entre os 7 e os 17 anos, não se registaram diferenças significativas entre rapazes e raparigas quanto às atitudes e comportamentos que denotam aceitação dos seus colegas com NEE, embora as crianças mais novas do 1º ciclo tenham demonstrado índices ligeiramente mais positivos do que os seus colegas do 3º ciclo.

Palavras-chave: Pares; ensino básico; inclusão; necessidades educativas especiais

Abstract

Inclusive Education is a process that had its beginning in the last decades of the twentieth century, and represents an important awareness that every child has a right to education as an integral and fundamental part of his/her full development as a human being. Besides aiming for the educational success of every student in regular school, there are also other social and pedagogic goals that stand further along the path that inclusion must travel.

In this journey, toward a future of greater justice and solidarity, peers represent an important key that may open the doors for a truly inclusive environment, through their contribution to the acquisition of social skills by children who show greater difficulties in communicating, interacting and sharing emotions. Sprinthall and Sprinthall (1993) state that interaction in the peers group might play a greater role in child development than interaction with adults, because within the group there is more equality, balance and the need for consensus.

This research project is aimed mainly at inquiring whether children with special educational needs (SEN) are well accepted by their peers, in the classroom and the playground environment. We intend to assess what kind of relationship exists among students with and without special needs, included in the same class of elementary education, regarding the way they relate, interact and communicate with each other in the peer group. Thus, we conducted an exploratory study with a quantitative methodological approach, in which the research instrument was a survey by questionnaire. The study took place in the Group of Schools of São João da Madeira, with a sample of 182 students without SEN, belonging to ten classes of key stages 2, 3 and 4, which include 17 students with SEN.

Broadly speaking, the results show that these children are well accepted by their peers, also indicating a positive attitude and a good level of interaction in the peer group within the class. Moreover, in this group of students aged between 7 and 17 years old, there were no significant differences among boys and girls regarding the attitudes and behaviors that denote acceptance of their peers with SEN, although the younger students have shown slightly more positive rates than their older colleagues.

Keywords: Peers; elementary education; inclusion; special educational needs.

Agradecimentos

No final deste trabalho, não poderia deixar de expressar o meu mais sincero agradecimento às pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a sua concretização.

Assim, as minhas modestas palavras de apreço e gratidão:

Ao meu marido, António, e aos meus filhos, Eduardo e Romeu, cujas vidas se confundem com a minha originando uma só existência, pelo apoio incondicional prestado, assim como pela força que me incutiram nos momentos de hesitação e de dúvida, dando-me motivação e alento para a realização e concretização deste trabalho e, sobretudo, pela paciência dispensada nos momentos mais difíceis;

Aos meus pais, pelo estímulo e apoio incondicional desde a primeira hora, pela grande amizade com que sempre me ouviram, e sensatez com que sempre me ajudaram;

Aos colegas do curso, pelo saudável convívio e pelas aprendizagens e experiências partilhadas, em particular, à Daniela pela ajuda e incentivo nos momentos mais complicados;

Aos órgãos de gestão do Agrupamento de Escolas de São João da Madeira, pela disponibilidade e direitos concedidos, e também aos meus colegas de trabalho e aos alunos que me ajudaram na concretização deste projeto;

À generalidade dos professores, em especial ao Orientador Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva, pela sua boa disposição e sentido de humor, assim como pela sua disponibilidade;

A todos os meus amigos, que me encorajaram, esforçando-se por atenuar as minhas preocupações e apoiando-me ao longo do curso.

Muito obrigada!

Lista de abreviaturas

CEB – Ciclo do Ensino Básico

EB – Ensino Básico / Escola Básica

ME – Ministério da Educação

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PEA – Perturbações do espectro do autismo

PEI – Programa Educativo Individual

PGD – Perturbação global do desenvolvimento

QI – Quociente de inteligência

SNC – Sistema Nervoso Central

SNRIPD – Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

UAE – Unidades de apoio especializado

UEE – Unidades de ensino estruturado

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

Índice geral

Resumo	iii
Abstract	iv
Agradecimentos	v
Lista de abreviaturas	vi
Índice geral	vii
Índice de quadros e tabelas	x
Índice de anexos	xi
 INTRODUÇÃO	 1
1. Apresentação do estudo	2
2. Objetivos do estudo	2
3. Metodologia de investigação	3
4. Estrutura da tese	4
5. Limitações do estudo	5
 Capítulo 1 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	 7
1. A relação entre pares na infância e o papel do grupo de pares na socialização da criança.....	8
1.1. Desenvolvimento da criança	8
1.1.1. Desenvolvimento cognitivo	10
1.1.2. Desenvolvimento afetivo	16
1.1.3. Desenvolvimento moral	17
1.2. Grupo de pares	21
1.2.1. Estádios na conceção da criança sobre o grupo de pares	23
1.2.2. Grupo de pares na infância	27
1.2.3. Grupo de pares na adolescência	28
1.3. Comportamento social no grupo de pares	30
1.3.1. A família e o grupo de pares	33
1.4. Aprendizagem e grupo de pares	34
1.4.1. Grupos de pares e suas relações na escola	36
2. Inclusão de crianças com NEE na sala de aula regular	38

2.1. Educação inclusiva	38
2.2. Necessidades educativas especiais	41
2.3. Caracterização de algumas NEE	42
2.3.1. Síndrome de Down (Trissomia 21)	43
2.3.2. Autismo	50
2.3.3. Paralisia cerebral	57
2.4. Inclusão das crianças com NEE	64
3. O relacionamento no grupo de pares que inclui crianças com NEE	69
3.1. A criança com NEE no grupo de pares	70
3.1.1. Atitudes e comportamentos	71
3.1.2. A educação da criança com NEE	73
3.2. Inclusão da criança com NEE na educação pré-escolar	73
3.3. Inclusão da criança com NEE na escola	77
3.4. Competências sociais da criança com NEE	80
3.4.1. O afeto entre os pares em idade escolar	83
Capítulo 2 – METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO	86
1. Formulação do problema	88
2. Objetivos do estudo	88
3. Definição das hipóteses	89
3.1. Identificação das variáveis	90
4. Instrumentos de investigação	91
5. Aplicação do inquérito e recolha de dados	93
6. Caracterização da amostra	94
7. Tratamento estatístico dos dados	94
Capítulo 3 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	95
1. Caracterização das turmas	96
2. Caracterização da amostra	97
2.1. Género	97
2.2. Idade	97
2.3. Ano de escolaridade	98
3. Questões sobre relacionamento no grupo de pares	98

4. Questões sobre percepções e atitudes no grupo de pares	100
5. Relacionamento de dados e verificação das hipóteses	101
Capítulo 4 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	109
CONCLUSÕES	116
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	121
ANEXOS	

Índice de quadros e tabelas

Quadro 1 – Comparação do pensamento da criança e do adolescente	14
Quadro 2 – Estádios do julgamento moral	19
Quadro 3 – Características comuns das crianças NEE com maior aceitação social	76
Quadro 4 – Análise de fiabilidade (alfa de Cronbach)	92
Tabela 1 – Caracterização das turmas (por ano de escolaridade)	96
Tabela 2 – Género	97
Tabela 3 – Idade	97
Tabela 4 – Ano de escolaridade	98
Tabela 5 – Relacionamento e interação entre pares	99
Tabela 6 – Perceções e atitudes entre pares	100
Tabela 7 – Hipótese 1 (Aceitação das crianças com NEE no grupo de pares)	102
Tabela 8 – Hipótese 2 (Práticas favoráveis à inclusão das crianças NEE na turma)	103
Tabela 9 – Hipótese 3 (Aceitação no grupo de pares segundo a idade)	104
Tabela 10 – Hipótese 3 (Relacionamento no grupo de pares segundo a idade)	105
Tabela 11 – Hipótese 4 (Aceitação no grupo de pares segundo o género)	107
Tabela 12 – Hipótese 4 (Relacionamento no grupo de pares segundo o género)	108

Índice de anexos

Anexo A – Questionário aos alunos

Anexo B – Questionário aos professores

Anexo C – Pedido de autorização ao Conselho Pedagógico do Agrupamento de Escolas
João da Silva Correia, São João da Madeira

Anexo D – Pedido de autorização aos encarregados de educação dos alunos

Anexo E – Respostas dos professores às questões abertas

Introdução

A necessidade de conviver e de comunicar é uma característica presente no ser humano, cujo pleno desenvolvimento só é possível na interação social com os seus pares. No caso das crianças, o relacionamento com os companheiros tem lugar na creche e no jardim-de-infância e, mais tarde, na escola. Atualmente, o modelo de educação inclusiva proporciona a crianças muito diferentes a oportunidade de partilharem o mesmo espaço, interagindo a nível físico, afetivo e social, não apenas entre si mas também com os educadores, professores e outros adultos.

A educação inclusiva é importante para todas as crianças, mas só será realmente efetiva se não ocorrer apenas em termos físicos com os alunos juntos na mesma escola, mas se for concretizada no relacionamento espontâneo entre as crianças, estimulando assim as competências sociais daquelas que apresentam maiores dificuldades na interação com os seus pares. Deste modo, para além da integração obrigatória no espaço comum da turma, a inclusão social e afetiva da criança diferente poderá tornar-se uma realidade presente em todas as escolas, como é desejável e deve ser a meta pela qual vale a pena lutar.

Para as crianças que apresentam atrasos ou défices de desenvolvimento, a nível cognitivo ou motor, a socialização com os seus pares, na sala de aula e no recreio, pode assumir uma importância que supera a aprendizagem académica, a qual representava, até há poucos anos, a finalidade primária da escola. Porém, é a interação contínua no grupo de pares, logo desde a infância, que irá fazer com que a criança se integre, pouco a pouco, na vida social, ensinando-lhe normas de convivência essenciais para que se possa tornar socialmente competente e aceite no mundo dos seus pares. Aprender a seguir as regras, a esperar a sua vez, ou a respeitar a opinião do outro, são algumas competências básicas que permitem à criança integrar-se e ser acolhida na comunidade escolar.

As interações com os colegas vão ajudar a criança com necessidades educativas especiais (NEE) a ultrapassar barreiras impostas pelas limitações cognitivas ou motoras que possui, ao mesmo tempo que lhe permitem desenvolver competências linguísticas, sociais, emocionais e até académicas. Por isso, já desde o jardim-de-infância, deve ser inculcado na criança o significado da inclusão como pertença e participação de todos numa sociedade diversificada e plural, resultando em benefícios práticos para todas elas, quer tenham ou não NEE (Odom *et al.*, 2007).

1. Apresentação do estudo

O estudo que vamos apresentar foi realizado como projeto final do curso de Mestrado em Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação João de Deus (ESEJD), subordinado ao tema “A relação entre pares, no ensino básico, com alunos de necessidades educativas especiais integrados na turma”.

A escolha do tema advém do interesse pessoal da docente, como professora do ensino básico, em conhecer melhor e aprofundar alguns aspetos menos estudados acerca da inclusão, já que não existe muita informação sobre o modo como as crianças veem os seus pares que, pelas suas características em termos físicos, comunicativos ou comportamentais, não se assemelham à maioria daqueles com quem normalmente convivem. Assim, considerando que ainda existem poucos estudos centrados na opinião dos próprios alunos acerca da inclusão, a nossa pesquisa pretende saber até que ponto as crianças sem NEE aceitam bem e se relacionam com os seus colegas com NEE, no grupo de pares formado na turma e na escola.

Deste modo, foi formulada a seguinte questão de pesquisa, através da qual «o investigador tenta exprimir o mais exatamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor» (Quivy & Campenhoudt, 2003, p. 32):

- **Será que, nas turmas dos 1, 2º e 3º ciclos do ensino básico, existe uma boa aceitação e um relacionamento positivo entre o grupo de pares que envolve crianças com necessidades educativas especiais?**

2. Objetivos do estudo

O objetivo geral do nosso trabalho de investigação é inquirir se as crianças que frequentam os três ciclos do ensino básico aceitam bem e se relacionam de uma forma positiva com os seus colegas que têm NEE. Pretende-se conhecer aquilo que as próprias crianças pensam, já que os estudos sobre a inclusão de alunos com NEE na turma raramente procuram saber a opinião dos seus pares. Contudo, Vayer e Roncin (1992) salientam que o modo como a criança normal vê o seu colega diferente é determinante para a integração deste no seu mundo.

Para além disto, também se irão estudar os seguintes objetivos específicos:

1. Avaliar a percepção e a atitude dos alunos “normais” relativamente aos seus colegas com NEE.
2. Avaliar o tipo de relação existente entre os pares na turma, face à inclusão de crianças com NEE.
3. Avaliar se os alunos sem NEE interagem e comunicam com os seus colegas com NEE, tanto ao nível das atividades na sala de aula como no recreio.
4. Avaliar a empatia dos alunos sem NEE face aos seus colegas com NEE.
5. Avaliar se existe alguma diferença significativa na atitude e no relacionamento face aos colegas com NEE, consoante a idade das crianças.
6. Avaliar se existe alguma diferença significativa no modo como os rapazes ou as raparigas aceitam, comunicam e interagem com os seus colegas com NEE.

3. Metodologia de investigação

A metodologia adotada neste trabalho de investigação compreendeu uma série de passos necessários para concretizar a finalidade da pesquisa proposta. O primeiro passo deu-se na recolha seletiva de material teórico ou a revisão bibliográfica da literatura, que «consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre um domínio de investigação» (Fortin, 1999, p. 74). A consulta bibliográfica centrou-se nos autores que têm estudado o tema dos pares, na perspetiva da educação inclusiva, e serviu de orientação para a abordagem prática de um caso de estudo real.

Este foi o segundo passo, em que se elaborou um inquérito por questionário para ser submetido aos atores sociais que constituem o objeto central do nosso estudo – alunos dos 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico, que têm colegas com NEE integrados na turma. De acordo com a questão central de pesquisa, o instrumento de investigação utilizado permitiu recolher os dados necessários para se poder concluir acerca da validade das quatro hipóteses formuladas:

H1: Em geral, existe uma boa aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE.

H2: Os alunos sem NEE revelam práticas favoráveis à inclusão de colegas com NEE na turma regular.

H3: As crianças mais novas (1º ciclo) aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que as mais velhas (3º ciclo).

H4: As raparigas aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que os rapazes.

Espera-se, pois, comprovar que a filosofia inclusiva é aceite com naturalidade pelos seus principais intervenientes, não sendo portanto as crianças um obstáculo à sua concretização nas escolas portuguesas.

4. Estrutura da tese

A dissertação está estruturada em quatro capítulos, o primeiro com o enquadramento teórico e os três restantes com o estudo prático. No primeiro capítulo, faz-se uma revisão da literatura sobre temas ligados ao desenvolvimento da criança e a sua integração no grupo de pares, desde o jardim-de-infância até ao final da escolaridade obrigatória, abrangendo pois a infância e o início da adolescência. Esta parte teórica de revisão bibliográfica divide-se em três secções:

1. A relação entre pares na infância e o papel do grupo de pares na socialização da criança.
2. Inclusão de crianças com necessidades educativas especiais na sala de aula regular.
3. O relacionamento no grupo de pares que inclui crianças com necessidades educativas especiais.

Na primeira secção, são focados vários aspetos do desenvolvimento infantil – cognitivo, afetivo e moral –, referindo-se depois o grupo de pares na infância e na adolescência e o seu papel na socialização da criança, bem como as relações da família com o grupo de pares e ainda a influência deste na aprendizagem escolar.

A segunda secção refere os conceitos de educação inclusiva e necessidades educativas especiais, centrados na inclusão de crianças com NEE na sala de aula regular. Faz-se ainda uma breve síntese de três dos principais défices cognitivos e motores, que caracterizam alguns dos alunos incluídos nas turmas estudadas – trissomia 21, autismo e paralisia cerebral.

A última secção da parte teórica é mais centrada na atitude e comportamento dos pares perante a criança com NEE, tanto na educação pré-escolar como no ensino básico, incluindo a aquisição de competências sociais destas criança e o afeto entre os pares em idade escolar.

Os três capítulos seguintes descrevem o estudo prático efetuado com recurso a um inquérito por questionário, aplicado aos alunos e também aos professores das turmas.

O segundo capítulo, sobre a metodologia, começa por formular o problema a investigar e a questão de partida com as respetivas hipóteses, bem como os objetivos geral e específicos do estudo, descrevendo-se ainda os procedimentos metodológicos utilizados. Refere-se em pormenor o modo como foi aplicado o inquérito por questionário e qual o processo de seleção da amostra, terminando com os procedimentos estatísticos para a análise dos dados obtidos.

No terceiro capítulo, procede-se à apresentação dos resultados, tendo por base o questionário aos alunos acerca das suas opiniões, atitudes e comportamentos em relação aos colegas com NEE incluídos na turma. O quarto e último capítulo é dedicado à discussão dos resultados, os quais revelam um elevado grau de aceitação das crianças com défices cognitivos ou motores, no grupo de pares, sendo confirmadas três das quatro hipóteses que foram propostas.

Por fim, traçam-se as conclusões do estudo, estabelecendo uma relação com a parte do enquadramento teórico, de modo a revelar possíveis semelhanças e diferenças e a contribuição que este projeto trouxe para o melhor conhecimento do problema investigado. Apresentam-se ainda algumas linhas possíveis para futuras investigações nesta área, onde há muito terreno a explorar, já que são escassos os estudos centrados nos atores principais do modelo da educação inclusiva – os próprios alunos, que certamente têm uma palavra a dizer e também merecem ser ouvidos.

No cômputo geral, a atividade desenvolvida com esta pesquisa permitiu-nos um maior aprofundamento sobre a temática em estudo, a qual possui um interesse evidente para todos os profissionais de educação.

5. Limitações do estudo

Ao longo dos meses durante os quais nos dedicámos a esta pesquisa, surgiram algumas dificuldades que se irão agora referir de modo sucinto. Embora o tema das

relações no grupo de pares que inclui crianças com NEE fosse, desde o início, a nossa primeira escolha para este trabalho de investigação, o facto de existir escassa literatura e quase nenhum estudo sobre essa temática, em Portugal, fez-nos hesitar perante as dificuldades já então pressentidas. Decidimos, contudo, avançar de modo a dar um contributo, ainda que modesto, neste campo tão pouco explorado e que necessita de mais estudos pioneiros, em benefício dos docentes e outros profissionais que trabalham com estas crianças.

A maior parte da literatura disponível encontra-se em língua inglesa, dispersa sobretudo por diversos artigos em revistas da especialidade, alguns dos quais podem ser consultados na internet. Trata-se essencialmente de estudos levados a cabo por diversos investigadores que se têm dedicado a pesquisas nesta área. Só algumas dessas obras estão traduzidas em língua portuguesa, constituindo a nossa fonte principal de consulta que, embora escassa em quantidade, se revelou bastante frutuosa em termos de conteúdo.

Sentimos também alguma dificuldade na utilização do programa de análise estatística SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, que foi o software empregue no tratamento dos dados obtidos a partir do inquérito por questionário. De facto, a falta de conhecimentos nesta área não nos permitiu explorar todas as funcionalidades que seriam necessárias para mais adequadamente efetuar as comparações entre variáveis e aprofundar a relevância estatística dos resultados obtidos.

Por outro lado, importa não esquecer que as opiniões reveladas pelos alunos inquiridos podem não coincidir com os seus comportamentos reais, embora também tivessem sido incluídas questões para avaliar as práticas efetivas de relacionamento no grupo de pares, para além da própria opinião dos professores. Porém, a este respeito, a observação no terreno revela-se sem dúvida superior, embora exija uma disponibilidade de tempo e outros recursos para além daquilo que nos era possível nestas circunstâncias.

Apesar das limitações apresentadas, parece-nos que o estudo contribui para um melhor conhecimento acerca das atitudes dos alunos do ensino básico face aos seus colegas com NEE, e do modo como se relacionam e interagem no grupo de pares da turma e da escola. Afinal, é aqui que começa a verdadeira igualdade e democracia, na prática vivida, logo desde a infância, dos princípios básicos da convivência social, pois, nas palavras de Pacheco (2000), na escola «não se forma apenas para a cidadania – forma-se na cidadania».

CAPÍTULO 1

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A relação entre pares na infância e o papel do grupo de pares na socialização da criança

1.1. *Desenvolvimento da criança*

O estudo do desenvolvimento da criança foca-se no seu crescimento físico, intelectual, emocional e social. Nos parâmetros físico, psicológico e cognitivo, o desenvolvimento do ser humano está muito dependente da hereditariedade genética. Contudo, existe uma regularidade no desenvolvimento da criança, que se processa em estádios, embora dum modo que não é totalmente linear, porque o ambiente também influencia as condições do desenvolvimento (Papalia & Olds, 1981).

Cada criança tem o seu ritmo de desenvolvimento próprio, havendo algumas que se desenvolvem com um atraso maior, tanto do ponto de vista físico como cognitivo. Quando esta diferença em relação à normalidade é muito acentuada, dizemos que existe um défice ou uma deficiência, representando assim uma limitação na capacidade de aprender e de compreender o outro e as regras sociais. Ora é através da relação com os outros que a criança pode fazer as suas aquisições, pois irá tomá-los como modelos. Por isso, só um modelo pedagógico será capaz de estimular o desenvolvimento da criança com um défice cognitivo, permitindo-lhe ter acesso à aprendizagem em conjunto com os seus pares, pois, tal como refere Faure (1972 cit. por Martins, 2005): «Todo o ser humano é por essência educável» (p. 17).

Segundo Rogers (cit. por Vayer & Roncin, 1992, p. 11), a criança possui, ao nascer, dois sistemas inatos:

- um sistema de motivação, que é a tendência para a sua realização como ser vivo, e que vai muito para além da mera satisfação das necessidades fisiológicas;
- um sistema de controlo, relacionado com o modo de funcionamento do sistema nervoso, e que representa os processos de autoavaliação.

No plano do comportamento, o desenvolvimento da criança define-se como uma organização temporal dos sistemas de informação (os sentidos) e de ação, os quais estão ligados à própria organização do sistema nervoso.

A experiência que a criança faz de si mesma ocorre no seu ambiente familiar, que lhe proporciona os aspetos material e relacional, ou seja, a satisfação das suas necessidades

mais básicas e também as referências sociais na sua relação com o outro. Neste contexto relacional, os sentimentos predominantes que facilitam o seu desenvolvimento harmonioso são «o sentimento de estar em segurança e o de viver a sua autonomia» (Vayer & Roncin, 1992, p. 13).

Para a criança se reconhecer a si própria, também precisa de ser reconhecida como pessoa, e este reconhecimento pelo outro implica a existência de uma comunicação mútua. Assim, o contexto material e relacional da estrutura familiar tem uma influência decisiva na experiência e no comportamento da criança. Também para ser aceite e reconhecida, a criança precisa de viver em harmonia com o seu ambiente, o que implica ter de se ajustar às exigências, aos modelos e às imposições relacionadas com a sociedade e a cultura em que é criada. Vayer e Roncin (1992) realçam que a aquisição da linguagem tem aqui um papel determinante, que é ainda maior quando a criança entra no mundo da escola, construído essencialmente sobre a palavra falada e escrita.

No ambiente do grupo de pares, aquilo que a criança procura no relacionamento com outras crianças é o reconhecimento e a comunicação. Investigações levadas a cabo em creches mostram que existe uma escolha de um determinado parceiro ou grupo de amigos, a qual se baseia sobretudo na «capacidade de acolhimento e de comunicação apresentada pela outra criança» (Vayer & Roncin, 1992, p. 17). Na realidade, esta aceitação pelo outro é essencial para o reconhecimento de si pela própria criança, pois a comunicação – na troca ou partilha de sentimentos, palavras, ações, objetos – é uma necessidade fundamental do ser. Assim, o reconhecimento é recíproco «e quanto mais diferente for o outro, com mais facilidade será reconhecido» (Vayer & Roncin, 1992, p. 17).

Desde o nascimento, a criança está dependente do outro, primeiro nas suas necessidades básicas (alimentação, higiene, saúde) e depois nas necessidades de carácter afetivo (carinho, jogos verbais, expressões corporais). É através do envolvimento com o outro que ela desenvolve as suas estruturas, sejam físicas ou intelectuais. Deste modo, a criança desenvolve-se imersa num mundo de relações, representações e linguagens (plano interpessoal), que depois vai interiorizando (plano intrapessoal). Esta linguagem interior irá alimentar novos esquemas mentais que lhe vão permitir elaborar novas respostas. De início, o adulto auxiliará na tarefa e regulará a atividade e comportamento da criança, mas, à medida que esta vai internalizando a função, esse auxílio será reduzido progressivamente, até já não ser mais necessário. É através deste processo que se gera a aprendizagem.

Para Freud (cit. por Blackman, 2003), a criança procura satisfazer tanto as suas necessidades biológicas básicas – comida, bebida, vestuário – como ainda a necessidade emocional do afeto. Tais instintos são herdados e vão dirigir as atividades psicológicas durante a vida da pessoa. Assim, o ego ou a personalidade desenvolve-se pelos esforços da criança para satisfazer as suas necessidades, através das relações com o seu ambiente.

Os comportamentos motores – gatinhar, caminhar, correr – desenrolam-se numa sequência adequada à idade da criança e dependem da sua maturação. O ambiente interfere pouco nestes mecanismos hereditários, exceto em casos extremos de privação. Porém, no desenvolvimento do intelecto e da personalidade, a influência do ambiente na natureza hereditária é mais acentuada. Por exemplo, a aprendizagem da linguagem depende da maturação – desenvolvimento neurológico e muscular –, mas um ambiente familiar estimulante favorece a aquisição da fala. Deste modo, traços complexos como a saúde, a inteligência ou a personalidade estão sujeitos a intercâmbio de influências entre a hereditariedade e o ambiente. Contudo, os traços fisiológicos, bem como as funções sensoriais e perceptivas, são sobretudo influenciados pela hereditariedade (Papalia & Olds, 1981).

1.1.1. *Desenvolvimento cognitivo*

Existem várias teorias psicológicas sobre as relações entre o desenvolvimento infantil, a inteligência e a aprendizagem. O estudo da inteligência e da sua relação com o processo educativo iniciou-se nos finais do séc. XIX, com o psicólogo francês Binet, que elaborou os primeiros testes de inteligência. Estes representavam instrumentos quantitativos, medindo a inteligência numa escala numérica – o quociente de inteligência (QI). Foi nesta altura que a corrente psicométrica atingiu um período de grande popularidade.

Na primeira metade do século XX, o psicólogo suíço Piaget, um dos maiores investigadores das estruturas cognitivas, iniciou uma série de observações sistemáticas e registos precisos sobre os comportamentos observáveis nas crianças, dando um novo estímulo à pesquisa no campo do funcionamento intelectual. Para Piaget (1976), o pensamento ou cognição é um processo ativo e interativo, num intercâmbio dialético entre a criança e o meio. Na sua teoria cognitiva, a inteligência decorre por níveis ou estádios que emergem uns dos outros mediante uma maturação biológica sincronizada com a idade

mental. Existe uma integração de estruturas sucessivas, cada uma delas conduzindo à construção da seguinte, o que permite considerar quatro estádios de desenvolvimento cognitivo (Sprinthall & Sprinthall, 1993, p. 102):

- Estádio sensório-motor (0-2 anos): destaca-se a construção do conceito de objeto permanente, as primeiras representações e o acesso à função simbólica.
- Estádio intuitivo pré-operatório (2-7 anos): caracterizado pelo desenvolvimento progressivo dos processos de simbolização, ainda não integrados em estruturas lógicas, pelo que existem certas limitações – insensibilidade à contradição, egocentrismo cognitivo, ausência de reversibilidade.
- Estádio das operações concretas (7-11 anos): define-se pelo aparecimento da lógica e da reversibilidade e pela superação do egocentrismo.
- Estádio das operações formais (12-16): caracterizado pelo aparecimento da lógica formal, em que o jovem tem acesso ao mundo do possível, sendo capaz de elaborar operações dedutivas, de lógica e de análise teórica.

Cada estágio é um sistema de pensamento qualitativamente diferente do anterior, representando uma transformação fundamental dos processos do pensamento. Estes estádios obedecem a uma sequência invariável, pelo que as crianças não podem superar um atraso de desenvolvimento nem acelerar o seu movimento para o estágio seguinte, pois é necessário que passem por um determinado número de experiências durante tempo suficiente em cada estágio (Sprinthall & Sprinthall, 1993). Não existem, porém, estádios puros, com a criança apresentando todas as características de um determinado estágio. Por exemplo, no estágio sensório-motor já existe pensamento simbólico, habitualmente associado a estádios posteriores. Os estudos também revelaram que há pensamentos característicos de um estágio mais avançado em estádios anteriores, o que significa que existe alguma sobreposição dos vários estádios.

Experiência sensório-motora (0-2 anos)

Nos primeiros anos de vida, a atividade cognitiva baseia-se na experiência imediata, através dos sentidos. Como diz o ditado popular: “Nada substitui a experiência”. O bebé desenvolve-se desde um ser que responde principalmente através de reflexos até um indivíduo que pode organizar as suas atividades em relação ao ambiente. O estágio

sensorio-motor precede o desenvolvimento da linguagem. Durante este período, a criança «formula esquemas que organizam a informação obtida através dos sentidos e que desenvolvem respostas a estímulos ambientais» (Papalia & Olds, 1981, p. 137).

Baldwin (1968 cit. por Papalia & Olds, 1981, p. 138) considera que se dão três aquisições principais neste período:

- capacidade para coordenar e integrar informação dos cinco sentidos;
- capacidade para perceber que o mundo é um lugar permanente;
- capacidade para exibir um comportamento orientado para uma finalidade.

Pensamento intuitivo ou pré-operatório (2-7 anos)

A criança já não está limitada ao seu meio sensorial imediato, mas tem a capacidade de armazenar imagens, incluindo palavras e estruturas gramaticais. Há um grande desenvolvimento do vocabulário, tanto maior quanto mais rico for o meio verbal. No estágio pré-operatório, as estruturas mentais são intuitivas, livres e muito imaginativas (pensamento mágico e fantasia). Tem início o pensamento simbólico, em que as ideias substituem a experiência concreta, e a criança já sabe comunicar (Sprinthall & Sprinthall, 1993).

A criança começa a usar símbolos, como a linguagem oral, e imita o comportamento dos outros. O seu pensamento ainda é ilógico e egocêntrico. Nesta fase, tem início a atividade lúdica simbólica, em que a criança usa objetos que representam outra coisa. A linguagem também é usada para representar coisas ou eventos ausentes, pelo que as palavras têm um carácter simbólico (Papalia & Olds, 1981).

A linguagem pré-escolar é de dois tipos: egocêntrica e socializada. A fala egocêntrica não leva em conta as necessidades do outro e é usada para orientar o comportamento, enquanto a fala socializada já visa comunicar.

Segundo Papalia e Olds (1981), são estas as características principais do pensamento pré-operacional:

- egocentrismo;
- centração;
- irreversibilidade;
- foco em estados;

- ação ao invés de abstração;
- raciocínio transdutivo.

No estágio pré-operatório, a criança não pode assumir o ponto de vista de outra pessoa. Só consegue centrar ou focar um aspeto da situação, omitindo os outros, o que leva a raciocínios ilógicos. O seu pensamento é irreversível, logo ainda ilógico. O pensamento foca estados estáticos sucessivos, sem compreender como cada um se transforma no seguinte. A criança não sabe distinguir totalmente a realidade da fantasia. O seu raciocínio vai do particular para o particular, sem ter em conta o geral (Papalia & Olds, 1981).

Operações concretas (7-11 anos)

Na chamada “idade da razão”, quando normalmente a criança inicia a escolaridade, tem início o pensamento lógico e concreto. A criança começa a entender e a usar conceitos que a ajudam a relacionar-se com o seu ambiente.

Nesta fase, ela já é capaz de usar símbolos para executar operações ou atividades mentais. Consegue classificar, dispor em série e lidar com números. Também consegue descentrar, ou seja, compreender os vários aspetos de uma situação, e já entende a reversibilidade. Aumenta a sua capacidade para se colocar no lugar do outro, o que melhora a comunicação e a habilidade para efetuar julgamentos morais (Papalia & Olds, 1981).

É neste período que o progresso da socialização é mais visível, percebendo-se agora que a criança é capaz de cooperar. Isso significa que já não pensa apenas em função de si própria, mas também em termos da coordenação real ou possível dos pontos de vista diferentes do seu, torna-se capaz de discutir, refletir e colaborar (Guerrero, 2002).

«Assim, quando a criança se liberta de seu ponto de vista imediato para “grupar” as relações, o espírito atinge um estado de coerência e de não contradição, paralelo à cooperação no plano social (...), que subordina o eu às leis de reciprocidade» (Piaget, 1976, p. 56).

Operações formais (11-16 anos)

Neste estágio, exploram-se as diversas possibilidades e testam-se hipóteses. O adolescente é capaz de pensar sobre o seu próprio pensamento e sobre o pensamento dos

outros (metacognição). Surge a consciência de que pessoas diferentes têm pensamentos diferentes sobre a mesma ideia ou situação. Não existe somente um único ponto de vista correto (Sprinthall & Sprinthall, 1993).

O jovem aprende a pensar em termos abstratos e a lidar com situações hipotéticas, sendo capaz de realizar um processo sistemático de raciocínio hipotético-dedutivo. Piaget descreve o pensamento adolescente como a capacidade de considerar as possibilidades e testá-las. O seu pensamento é flexível, e já entra no domínio do abstrato ou teórico (Papalia & Olds, 1981).

Quadro 1 – Comparação do pensamento da criança e do adolescente

Infância	Adolescência
Pensamento limitado ao aqui e agora	Pensamento alargado ao domínio do possível
Resolução de problemas determinada pelos detalhes do problema	Resolução de problemas de acordo com um plano de teste de hipóteses
Pensamento limitado a objetos e situações concretas	Pensamento alargado ao mundo das ideias, para além da realidade concreta
Pensamento centrado na perspectiva do próprio	Pensamento abrangendo a perspectiva de outros, para além do próprio

Fonte: Sprinthall e Sprinthall (1993, p. 112)

Inteligência e aprendizagem

São quatro os principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento mental (Piaget & Inhelder, 1993 cit. por Guerrero, 2002):

1. Crescimento biológico das estruturas orgânicas hereditárias; a sua maturação fornece as estruturas necessárias e as condições suficientes para que o organismo responda ao meio.
2. Experiência necessária para que o sujeito construa o conhecimento; pode ser física, da qual resulta o conhecimento físico, e lógico-matemática, que é abstraída a partir da experiência física.
3. Transmissão social, que pode ser linguística ou educacional; há dois tipos de relações sociais: a cooperação, que implica trocas entre indivíduos quando há igualdade de direitos ou autonomia, e a coação, que implica um elemento de

respeito unilateral que pode ser de submissão, autoridade, e que conduz à heteronomia.

4. Equilibração, que regula e equilibra os outros três; o sujeito reage através de compensações ativas de regulação retroativa ou proativa para retornar ao equilíbrio.

Para Piaget, a inteligência caracteriza-se pela capacidade de adaptação do sujeito ao meio. Esta adaptação compreende a assimilação do novo conhecimento e a consequente acomodação. A ação é indispensável para o pensamento ou desenvolvimento cognitivo, «porque o conhecimento não está nem no sujeito nem no objecto, e sim na interacção entre ambos, e a acção é a ferramenta que possibilita essa interacção» (Guerrero, 2002, p. 11).

Estas observações de Piaget têm uma implicação pedagógica importante, pois se o desenvolvimento intelectual depende da ação em qualquer estágio, então o desenvolvimento das capacidades cognitivas da criança não é fixado à nascença, mas está dependente da ação que se desenvolveu durante cada estágio específico. Assim, a experiência e a aprendizagem através da atividade têm um papel saliente no desenvolvimento e na mudança. O psicólogo suíço não estudou, porém, de que forma os vários intervenientes na vida da criança – pais, educadores, amigos ou contexto social – intervêm no desenvolvimento das estruturas cognitivas.

Ao contrário de Piaget, Vygotski considera a socialização o elemento favorecedor do desenvolvimento cognitivo, dizendo que é exatamente a socialização quem determina o desenvolvimento da inteligência, no qual a linguagem desempenha um papel fundamental. Para ele, toda a função superior passa pelo plano interpessoal, transitando depois para o plano intrapessoal, como referem Martin e Marchesi (1995 cit. por Martins, 2005):

«Qualquer função no desenvolvimento cultural da criança aparece duas vezes, ou em dois planos diferentes. Em primeiro lugar no plano social e depois no plano psicológico. A princípio aparece entre as pessoas como uma categoria interpsicológica, e depois aparece na criança como uma categoria intrapsicológica. Isto vale também para a atenção voluntária, a memória lógica, a formação de conceitos e o desenvolvimento da volição» (p. 49).

Vygotski também aborda o desenvolvimento na criança com deficiência, referindo que a singularidade desta situação estaria nos efeitos positivos da deficiência, ou seja, nos caminhos encontrados para a superação do défice. Nesta perspetiva, a criança não seria inferior aos seus pares, mas apresentaria um desenvolvimento qualitativamente diferente e

único. No entanto, Fierro (1995 cit. por Martins, 2005) sublinha que algumas destas crianças «progridem lentamente, atingindo mais tarde e de modo desigual os diferentes níveis evolutivos de aprendizagens e habilidades, que marcam o desenvolvimento considerado normal. Além disso, não atingem os mesmos níveis da maioria das pessoas em muitas das suas aprendizagens e habilidades» (p. 49).

O autor refere-se particularmente às crianças com deficiência mental, cujas limitações se estendem não só à aprendizagem académica, mas também às competências sociais e da vida diária. Estas reflexões tornam-se tão mais importantes quando, em lugar de falarmos de desenvolvimento normal, nos referimos ao desenvolvimento de uma criança com algum tipo de défice ou desvantagem.

1.1.2. *Desenvolvimento afetivo*

Segundo Piaget, a inteligência e a afetividade têm um desenvolvimento interrelacionado e paralelo.

«A vida afectiva, tal como a vida intelectual, é uma adaptação contínua, e as duas (isto é, o afecto e a inteligência) não são apenas paralelas mas interdependentes, uma vez que os sentimentos exprimem o interesse e o valor atribuídos a acções, às quais a inteligência dá uma estrutura» (Piaget, 1973 cit. por Anthony, 1979, p. 73).

Durante o período primitivo da inteligência sensório-motora, os sentimentos são bastante individuais e pré-sociais – emoções e sentimentos elementares, afetos percetuais, dor e prazer. Com o desenvolvimento da linguagem e outras capacidades simbólicas, os sentimentos tornam-se gradualmente socializados. «A criança desenvolve emoções intuitivas de simpatia e de antipatia, torna-se capaz de compreender como é que os outros se sentem sobre qualquer coisa e de separar isto dos seus próprios sentimentos» (Anthony, 1979, p. 72). Começa a construir um conceito de si própria com base nas avaliações e atitudes dos outros para consigo. Os primeiros sentimentos morais aparecem ligados a crenças, proibições e regras que partem dos pais.

Durante o período das operações concretas, a criança forma agrupamentos de valores, segundo as suas prioridades relativas e afinidades mútuas. A afetividade e o comportamento podem ser mais controlados pela vontade. Com o início do estágio das operações formais, os sentimentos tornam-se mais descentrados e as motivações baseiam-se em sentimentos ligados a ideias e ideais coletivos. «O adolescente aprende a pensar e a

sentir em termos do seu grupo social e a fazer juízos segundo as suas normas» (Anthony, 1979, p. 73).

Piaget considera que a linguagem das emoções tem as seguintes características:

- é independente dos sinais verbais;
- contém dois conjuntos de símbolos, conscientes e inconscientes;
- é usada quase só nos sonhos, nas fantasias e nas brincadeiras;
- é idiossincrática, autista e enraizada no inconsciente.

Em contraste com o mundo acordado e operacional, as emoções são predominantes nos sonhos, onde o processo cognitivo é vago e incerto. Deste modo, o conteúdo associado com a emoção é mais vivo nas atividades pré-operacionais – jogo simbólico, sonhos, fantasias (Anthony, 1979).

1.1.3. Desenvolvimento moral

Para Piaget (1962 cit. por Biggs, 1979), a moralidade «é a conservação dos sentimentos e dos valores afectivos» (p. 227), ou a tendência para aceitar e seguir um sistema de regras que regulam o comportamento interpessoal numa base recíproca. No seu livro “O juízo moral da criança”, Piaget aplicou a noção dos estádios de desenvolvimento cognitivo também ao desenvolvimento do juízo moral da criança. Segundo ele, esse desenvolvimento ocorre como resultado da interação entre a criança e o seu ambiente social (Graham, 1979).

A aquisição dos valores morais é um processo racional paralelo ao desenvolvimento cognitivo. A criança só pode fazer julgamentos morais quando atinge um certo estágio de maturidade cognitiva, e abandona o pensar egocêntrico. Essa maturidade ocorre principalmente a partir da interação com os seus pares e os adultos. «Um dos factores chave no desenvolvimento moral é a quantidade e a qualidade da interacção entre pares. (...) a experiência de interacção com pares prepara o caminho para formas de julgamento moral mais elevadas e complexas» (Sprinthall & Sprinthall, 1993, p. 191).

Esta interação pode desempenhar um papel maior no desenvolvimento da criança ou adolescente do que a interação com os adultos. Nos grupos de pares, há mais igualdade, equilíbrio e necessidade de consenso. Logo desde a escola básica, as interações são baseadas na reciprocidade e em conceitos de equidade e justiça, para resolver situações de

conflito dentro do grupo. As atividades e brincadeiras com os amigos, no grupo de pares, oferecem oportunidades para a cooperação e abertura à perspectiva e aos sentimentos do outro. O conflito, que por vezes surge, ensina a lidar com a frustração e a raiva (Papalia & Olds, 1981). Por outro lado, nestas idades as questões e desacordos são breves. As discussões duram pouco tempo e as divergências são facilmente resolvidas. Assim, o grupo de pares é um campo de treino para o crescimento posterior e as crianças aprendem a negociar com justiça e equidade, através da partilha (Sprinthall & Sprinthall, 1993).

O primeiro passo na aquisição dos valores morais começa com a compreensão e a aplicação das “regras do jogo”, em que a criança é ensinada pelos colegas mais velhos a respeitar a lei. Piaget (1962 cit. por Biggs, 1979) distingue três estádios neste processo do desenvolvimento moral:

- estágio egocêntrico, unidimensional: a criança é a dimensão única à volta da qual se centram os sentimentos e a interação social;
- estágio sociocêntrico, bidimensional: a criança interage com o grupo de pares e aceita as suas normas;
- estágio aloecêntrico, multidimensional: a criança constrói a sua própria dimensão numa matriz que inclui princípios e normas sociais.

A infância é caracterizada pelo “realismo moral”, em que a noção de “responsabilidade objetiva” – julgar um ato segundo as suas consequências – predomina sobre a de “realidade subjetiva”, onde a intenção é considerada mais importante. Para Piaget (1932 cit. por Graham, 1979), «a noção de responsabilidade objectiva diminui conforme a criança cresce (...) [e] os pais que tentam dar aos seus filhos uma educação moral baseada na intenção alcançam resultados muito cedo, como a observação corrente o demonstra» (p. 143).

Por isso, ele sugere que o realismo moral «resulta da natureza do desenvolvimento mental da criança, juntamente com a maneira como as crianças são tratadas pelos adultos» (Graham, 1979, p. 143). Piaget acentua a influência do grupo de pares mais do que a dos adultos, no desenvolvimento moral, pois «com a aumento da idade e da interacção como os companheiros a base para o julgar muda duma consideração das consequências para uma consideração das intenções» (Graham, 1979, p. 145).

Quadro 2 – Estádios do julgamento moral

Conceitos	Moralidade heterónima	Moralidade autónoma
Ponto de vista	Julgamento absoluto: certo ou errado; a criança não sabe colocar-se no lugar do outro.	A criança pode colocar-se no lugar do outro; admite mais de um ponto de vista.
Intenção	Julgamento em função das consequências físicas e não da motivação subjacente.	A criança julga o ato pelas intenções e não pelas consequências.
Regras	Obedece às regras porque são sagradas e inalteráveis.	Reconhece que as regras são feitas pelas pessoas e podem ser mudadas de comum acordo.
Autoridade	Obrigação de respeitar a autoridade dos adultos e obedecer.	Respeito mútuo pela autoridade e pelos seus pares; a criança valoriza a sua própria opinião.
Punição	Punição expiatória se o ato é mau.	Punição na base da reciprocidade e que responsabiliza o culpado.
Justiça	Justiça imanente, os maus atos são sempre punidos.	Não confunde os eventos naturais com punição.

Fonte: Papalia e Olds (1981, p. 333).

Outro aspeto importante do desenvolvimento moral tem a ver com a noção de justiça, sobretudo a punição. Esta pode ser retributiva ou expiatória, como consequência inevitável do mau procedimento, ou encarada como reciprocidade, assegurando que o transgressor é responsabilizado pelos seus atos e emenda o mal que fez. A opção pela punição expiatória vai diminuindo com a idade da criança.

Em suma, nos estádios de desenvolvimento moral (ver quadro n.º 2) verifica-se uma progressão desde a moralidade “heterónima” restrita, onde o juízo moral está centrado na autoridade alheia, para a moralidade “autónoma” de cooperação (Graham, 1979).

Um componente básico do raciocínio moral é a capacidade da criança entender o ponto de vista do outro, pelo que Kohlberg define o desenvolvimento moral como a evolução do sentido de justiça da criança. O autor propõe a existência de três níveis principais de desenvolvimento moral (Sprinthall & Collins, 2003):

- nível pré-convencional: os valores morais assentam em acontecimentos externos, nas más ações ou em necessidades físicas, em vez de nas pessoas ou em padrões;

- nível convencional: os valores morais residem no desempenho de bons ou maus papéis, na manutenção da ordem convencional e em satisfazer as expectativas dos outros;
- nível pós-convencional: os valores morais derivam de princípios que podem ser aplicados universalmente.

No nível pré-convencional (4-10 anos), a criança responde às regras culturais, mas consideradas do ponto de vista das consequências agradáveis ou desagradáveis ou do poder daqueles que impõem as regras. Predominam as noções de obediência e punição e o comportamento correto é aquele que satisfaz as suas próprias necessidades (Graham, 1979). A orientação da criança é egoísta, voltada para a obediência e o castigo, procurando respeitar a autoridade e evitando assim problemas. A responsabilidade é objetiva e orienta-se pelas trocas e a reciprocidade (Sprinthall & Collins, 2003).

No nível convencional (10-13 anos), a criança procura satisfazer as expectativas da família e dos seus companheiros. Esforça-se por agradar e ganhar a aprovação dos outros, respeitando a autoridade e fazendo o seu dever (Graham, 1979). O julgamento é feito consoante as intenções. Permanece o respeito pela autoridade e a ordem social, com a noção do dever próprio e das expectativas alheias (Sprinthall & Collins, 2003).

No nível pós-convencional ou dos princípios morais (mais de 13 anos), a criança interessa-se pelos conceitos dos valores e dos princípios, para além da noção de autoridade. Predomina a noção do dever como contrato e respeito pelos direitos dos outros, e a consciência dos princípios morais, que são universais e lógicos (Graham, 1979). A orientação do adolescente é agora de âmbito social, reconhecendo que as normas vigoram por acordo mútuo. Nesta fase, começa a dar-se importância ao respeito e à confiança mútuos (Sprinthall & Collins, 2003).

O desenvolvimento moral é mais lento do que o desenvolvimento cognitivo. Esta disparidade pode ser devida ao papel da educação escolar mais virada para o conhecimento e «reflecte o facto de a nossa sociedade ser “orientada para os objectos” mais do que “orientada para as pessoas”» (Biggs, 1979, p. 228).

1.2. Grupo de pares

A conhecida afirmação “nenhum homem é uma ilha” ilustra a impossibilidade de um desenvolvimento humano saudável sem a construção e manutenção de relações pessoais. Tais relacionamentos, que incluem relações de amizade e relações de companheirismo, encontram-se impregnados de afeto que se prolonga no tempo (Reis & Patrick, 1996 cit. por Pires, 2010). O companheirismo pressupõe a noção do grupo de pares com a «partilha de actividades e de materiais, estabelecimento de ajuda em tarefas afins» (Cruz & Lopes, 1998, p. 40).

«As relações entre pares assumem um papel autónomo na dinâmica do desenvolvimento social e são consideradas como pilares para a co-construção social do conhecimento. (...) elas contribuem activamente para o desenvolvimento de um comportamento social adaptado ou inadaptado» (Almeida, 2000, p. 12).

Nos primeiros anos da infância, as relações que a criança mantém com os pares ou irmãos são normalmente menos importantes do que as relações que tem com os pais e outros adultos. No entanto, à medida que a criança cresce, os pares começam a influir no seu desenvolvimento. De acordo com Reis *et al.* (2000 cit. por Pires, 2010), as crianças habitualmente descrevem as suas relações com os pares em termos de atração e interação concretas, por exemplo, gostar das mesmas atividades. É só no final da infância ou início da adolescência que surgem as dimensões mais comuns da amizade – carinho, respeito, confiança, apoio. Independentemente da idade, verifica-se que existe um paralelo entre ter amigos e possuir um sentido de segurança, autovalor e bem-estar ao longo das diversas etapas do desenvolvimento humano (Hartup & Stevens, 1997 cit. por Pires, 2010).

No relacionamento com os pares, a criança obtém recursos importantes para o seu desenvolvimento socioemocional e cognitivo, cuja importância aumenta à medida que vai crescendo (Harris, 1995 cit. por Pires, 2010). Se o relacionamento interpessoal com os pares não for bem sucedido, aumenta o risco de isolamento social, rejeição e comportamento antissocial no futuro. Deste modo, as relações no grupo de pares podem ter um impacto significativo no desenvolvimento social da criança e do adolescente.

Hartup (1987 cit. por Pires, 2010) coloca a hipótese de os pares e os adultos fornecerem suportes diferenciados, influenciando assim a criança de modo distinto. O suporte dos pares está mais relacionado com a autoestima, enquanto o suporte familiar estaria mais ligado ao aproveitamento académico. Para Cruz e Lopes (1998), «[a]s crianças

e jovens, ao longo do seu desenvolvimento psicossocial, encontram-se amplamente expostas aos seus pares, podendo-se referir que nenhuma sociedade educa os seus membros unicamente através da interacção com os adultos» (p. 38).

Os pares são agentes de socialização que proporcionam à criança experiências diversas «de cooperação, de competição, de jogo, com aqueles que têm ou parecem ter objectivos, motivações e desejos semelhantes e que se encontram ligados por expectativas e exigências idênticas» (Soares, 1990 cit. por Cruz & Lopes, 1998, p. 38). A importância dos pares e dos amigos aumenta significativamente no início da adolescência, o que se reflete quer na qualidade emocional dessa interacção, quer na quantidade de tempo dedicado aos relacionamentos.

Lopes (1996) refere que «a capacidade de iniciar e manter relações interpessoais saudáveis é encarada não só como uma demonstração de competência, mas também como um factor protector do desenvolvimento bem sucedido» (p. 82), acrescentando que a qualidade do ajustamento da criança ao seu grupo de pares pode ter um grande impacto no que diz respeito ao seu processo desenvolvimental. As interacções positivas com o grupo de pares podem possibilitar às crianças mais competências sociais, que se traduzem em características tais como «sensibilidade, empatia, capacidade de envolvimento em diferentes contextos, capacidade de resolução de problemas sociais e psicossociais» (Yourniss, 1980 cit. por Cruz & Lopes, 1998, p. 42). Igualmente, Almeida (2000) refere que «a qualidade das relações entre pares é simultaneamente uma causa e o reflexo da competência social, numa relação de causalidade recíproca» (pp. 12-13). Segundo Lopes (1996), a competência social pode ser descrita como apresentando quatro componentes: «a) relações positivas com os outros, b) cognição social apropriada à idade, c) ausência de comportamentos inadaptados, d) competências sociais eficazes» (p. 84).

Nos relacionamentos interpessoais da criança com o grupo de pares, podem distinguir-se as relações de amizade e as relações de companheirismo. Birch e Ladd (1996 cit. por Pires, 2010) definem a amizade como «um relacionamento voluntário, recíproco entre duas crianças», enquanto a aceitação pelo grupo de pares seria um indicador do enquadramento das crianças na «rede social da sala de aula» (p. 36). A amizade tem uma função muito importante no referente à socialização das crianças, fazendo-as descobrir uma nova sensibilidade inerente à relação e um bem-estar que lhes possibilitaria o desenvolvimento de competências sociais específicas. Para Sullivan (1953 cit. por

Almeida, 2000), os amigos representam figuras de identificação e é no grupo de pares que se modelam comportamentos e desenvolvem os valores e as atitudes.

«Valores como a igualdade, a reciprocidade e a lealdade ganham uma significação afectiva e social na relação que a criança estabelece com os pares. O grupo será também o palco onde emergirão os diferentes papéis sociais, o dominador e o submisso, e as regras que estruturam as actividades cooperativas e a competição» (Almeida, 2000, p. 22).

As experiências que se desenvolvem no grupo de pares têm um papel determinante no desenvolvimento saudável da criança. Hartup (1991 cit. por Almeida, 2000) argumenta que os pares assumem papéis únicos na socialização da criança, ao criarem situações e oportunidades de aprendizagem que não podem ser substituídas por outros agentes de socialização. Contudo, a influência dos pares tanto se pode revelar positiva (amizade e suporte) como negativa (rejeição e vitimização).

1.2.1. Estádios na concepção da criança sobre o grupo de pares

Segundo Selman (1980, p. 142), há cinco estádios na concepção que a criança vai formando acerca do grupo de pares:

- Estádio 0: o grupo de pares como ligações físicas;
- Estádio 1: o grupo de pares como relações unilaterais;
- Estádio 2: o grupo de pares como parcerias bilaterais;
- Estádio 3: o grupo de pares como comunidade homogénea;
- Estádio 4: o grupo de pares como uma organização plural.

Estádio 0: O grupo de pares como ligações físicas

Neste estádio, o grupo de pares é visto apenas no plano das ações visíveis (atividades lúdicas), ou das propriedades aparentes do grupo (uma equipa). A criança não tem consciência das relações psicológicas que possam existir entre os membros do grupo, concebendo apenas tais relações como um série de conexões físicas ou atividades relacionadas que mantêm o grupo unido (“dar as mãos une o grupo”). A coesão do grupo é definida em termos de proximidade física.

Neste estágio, a criança só tem uma vaga compreensão do papel da liderança e da conformidade no grupo. Ela pode perceber a ação do líder (“o chefe diz o que se deve fazer”), mas sem compreender a finalidade dessa ação para o grupo.

Em suma: na mente da criança, a proximidade física e as atividades em conjunto caracterizam o grupo, que está unido em corpo mas não em espírito (Selman, 1980).

Estádio 1: O grupo de pares como relações unilaterais

A criança parece organizar a interação no grupo de pares como uma série de relações unilaterais. O grupo é visto como sendo o resultado da escolha individual de cada um para colaborar com os outros, em atividades físicas conjuntas (“o grupo é bom porque há mais gente com quem brincar”). Porém, a criança não compreende que a cooperação e os papéis complementares beneficiam todos os membros no grupo.

As relações no seio do grupo são vistas como atos isolados de entreaajuda (ser amável, não lutar, partilhar os brinquedos), que têm um efeito unilateral – ou agradam ao outro ou satisfazem o próprio, mas não simultaneamente. A coesão no grupo resulta de cada membro manter um sentimento positivo sobre qualquer atividade concreta. Esta coesão é mantida através do bom comportamento e de ações unilaterais. A reciprocidade baseia-se nos atos físicos e não na convergência dos pensamentos ou na reciprocidade psicológica.

Já existe algum entendimento da conformidade às ordens do líder, com o grupo a colaborar para uma finalidade (“o capitão diz-nos o que fazer para ganharmos”). A liderança implica obediência à autoridade, mas só até um certo nível (“se ele ficar muito mandão, dizemos-lhe que deixa de ser o chefe”).

Em suma: neste estágio, existe já uma compreensão da natureza colaborativa do grupo. Os sentimentos dos outros membros são considerados, bem como as noções de partilhar e obedecer às regras. Porém, o grupo de pares continua a ser visto como uma série de relações unilaterais, e a colaboração como um contributo individual e não um esforço cooperativo (Selman, 1980).

Estádio 2: O grupo de pares como parcerias bilaterais

O pensamento da criança sobre o grupo de pares caracteriza-se agora por três novos elementos (Selman, 1980, p. 144):

- um interesse pelos sentimentos recíprocos ou bilaterais (amizade, gostar um do outro);
- encarar as trocas de favores num contexto específico (parceria, trabalho de grupo), baseado na igualdade e na boa fé mútuas;
- uma convergência de pensamento entre os membros do grupo acerca de atividades concretas (“todos devem gostar das mesmas coisas”).

Nesta fase, as relações são vistas como baseadas em múltiplos sentimentos de afeição recíprocos. Cada um é amigo de cada outro membro do grupo, numa relação a dois (“todos têm de gostar um do outro”). Estas relações são mantidas por uma igualdade de interesses (“eu ajudo-te e tu ajudas-me”).

Porém, a criança ainda não vê o grupo como um conjunto que partilha algo em comum, mas apenas a soma das relações duais que o compõem. A coesão do grupo é definida como uma cooperação baseada nos sentimentos de afeição recíprocos entre os seus membros.

Em suma: neste estágio, a criança pode reconhecer a convergência de pensamentos entre os membros do grupo, e que a interdependência se baseia tanto em pensamentos como em ações. Porém, o pensamento não é abstrato, mas pragmático.

Estádio 3: O grupo de pares como comunidade homogénea

O grupo é visto agora como uma comunidade homogénea, ou um todo comum que forma um laço de solidariedade entre os seus membros. Nesta fase, surgem três conceitos sobre a organização do grupo (Selman, 1980, p. 145):

- o grupo como um todo social ou uma estrutura abstrata;
- o grupo é mantido junto como um comunidade que partilha interesses e crenças comuns;
- no grupo há um consenso de convenções e expectativas generalizadas.

O sentido de coesão do grupo é alcançado através de valores homogêneos ou partilhados, que dão aos membros uma perspectiva comum (“todos têm algo em comum, todos gostam das mesmas coisas”). A semelhança psicológica dos seus membros e a existência de valores comuns implica um nível elevado de conformidade (“ninguém quer ser diferente ou a exceção”).

Existe uma forte consciência do valor do consenso e da unanimidade para o grupo (“todos devem fazer o que é decidido”). Porém, isto suprime a possibilidade de pluralismo e interesse diversos. O papel do líder pode ser visto como uma exceção a essa unanimidade (“todos devem estar no mesmo nível”).

Em suma: neste estágio, o adolescente encara a obrigação como conformidade com os valores e crenças do grupo. O grupo termina ou desfaz-se quando acontece algo que perturba este sentido comum partilhado por cada membro.

Estádio 4: O grupo de pares como uma organização plural

Nesta fase, emergem três perspectivas importantes (Selman, 1980, p. 146):

- uma perspectiva sociológica, com os processos do grupo tratados como sistemas interdependentes com as diferenças individuais;
- uma noção de comunidade plural, em que a diversidade individual não é suprimida, mas aproveitada para os objetivos comuns;
- um reconhecimento de acordos contratuais para organizar esta pluralidade de interesses.

Na perspectiva sociológica, o coletivo é tratado como uma unidade orgânica ou uma máquina cujas partes são processos distintos e interdependentes. O grupo é visto como um sistema supraindividual equilibrado e mantido por um conjunto de processos abstratos (“o grupo funciona para os membros coordenarem as suas atividades”).

O grupo é uma comunidade plural que não suprime as diferenças individuais. Há um princípio democrático, onde os interesses diferentes são tolerados e até encorajados (“a personalidade individual contribui positivamente para o grupo”). O coletivo pode funcionar, apesar das animosidades individuais. O fator unificador é um conjunto de objetivos comuns que unem as partes interdependentes.

No grupo como sistema plural, o consenso nem sempre é possível, mas existe a consciência de compromissos onde as diferenças individuais são integradas no todo (“quando não há acordo, tem de se alcançar um compromisso”) (Selman, 1980).

1.2.2. Grupo de pares na infância

O grupo de pares constitui um fator de segurança e de motivação para a criança. Sendo constituído por aqueles que a criança escolheu e que a aceitaram, o grupo de pares resulta de uma escolha livre, não sendo encarado como uma obrigação imposta. Assim, as crianças veem o seu grupo «como um sistema de referência de natureza afectiva e não como um imperativo» (Vayer & Roncin, 1992, p. 123). Estes grupos são conjuntos heterogéneos, onde há crianças com capacidades e comportamentos diferentes, o que lhes confere um fator dinâmico. Se o outro é diferente, tem de haver um ajustamento mútuo que se baseia no reconhecimento de si próprio. Uma vez aceite a diferença, todos dão a sua contribuição para o grupo e também fazem concessões mútuas.

Todas as crianças procuram a presença daqueles que lhes parecem ser os mais capazes de as aceitar e ouvir. Estes grupos de pares, formados pelas escolhas recíprocas, não têm um líder, pois a sua natureza é afetiva e não se baseia em relações de poder. Existe uma modificação recíproca, em que cada um exerce uma ação na estrutura relacional. Há, contudo, crianças que transmitem segurança e cuja presença é mais desejada, devido à sua calma e disponibilidade. Na infância, «geralmente os grupos de pares são formados por crianças semelhantes em idade, sexo, origem étnica e nível socioeconómico e que vivem próximo umas das outras» (Papalia *et al.*, 2001, p. 500).

Vayer e Roncin (1992, p. 84) realizaram estudos com crianças pequenas, na creche e no jardim-de-infância, a fim de perceber melhor os comportamentos espontâneos durante as interações mútuas. Essas observações permitiram notar certas características comuns:

- a atividade afiliativa é orientada para um determinado grupo ou pessoa;
- a escolha de parceiros dirige-se sobretudo para o relacionamento a dois, numa base estável;
- as atividades construtivas em conjunto são muito mais frequentes do que as atividades conflituosas;

- as crianças com experiência de creche manifestam uma atividade social maior do que as outras;
- as crianças mais velhas escolhidas como parceiros são sempre aquelas que transmitem mais segurança.

Assim, a procura do outro realiza-se em função do interlocutor e da atividade. A criança aproxima-se de quem a reconhece e compreende a sua linguagem, ao mesmo tempo que o sentimento de segurança proporcionado pelo relacionamento facilita a integração na atividade. Esta influência mútua explica por que razão a criança no meio do grupo de pares é diferente da criança sozinha, sendo a situação no grupo geralmente sentida como gratificante (Vayer & Roncin, 1992).

1.2.3. Grupo de pares na adolescência

Juntamente com a família e a escola, o grupo de pares representa o contexto principal em que os adolescentes desenvolvem as características pessoais e sociais que os irão acompanhar na vida adulta. Enquanto as crianças passam a maior parte do tempo com os adultos, os adolescentes estão mais tempo com os seus pares do que com a família. Deste modo, a passagem da infância à adolescência representa um “alargamento do mundo social”, com um maior número e diversidade dos contactos sociais que ocorrem nessa idade (Sprinthall & Collins, 2003).

Os grupos dos adolescentes são mais bem definidos e mais estruturados do que os grupos da infância. Enquanto os grupos de crianças são formados com o objetivo de brincar ou participar juntos em atividades, os grupos de adolescentes têm bases mais estáveis e podem durar vários anos. Outra diferença importante entre ambos os grupos diz respeito à amizade, entendida como «relações pessoais próximas, nas quais existe uma apreciação e valorização mútuas» (Sprinthall & Collins, 2003, p. 365). A princípio, a criança entende a amizade como centrada nas atividades em comum. Porém, no início da adolescência surge a afinidade de pensamentos e sentimentos partilhados entre os amigos. Deste modo, as características pessoais passam a desempenhar um papel central na relação dos adolescentes, embora a importância do relacionamento interpessoal na amizade seja maior nos grupos de raparigas.

Tal como na infância, «as amizades na adolescência tendem a ser formadas entre pessoas da mesma etnia e do mesmo meio socioeconómico» (Sprinthall & Collins, 2003, p. 367). A investigação recente tem mostrado que, mesmo nas escolas mais heterogêneas com grande mistura étnica e cultural, os adolescentes tendem a escolher amigos do seu grupo étnico.

Quanto maiores forem as capacidades de compreensão interpessoal dos adolescentes, mais tendência terão a ser socialmente aceites pelos seus pares. Pelo contrário, os adolescentes que tendem a isolar-se ou manifestam uma agressividade excessiva têm menos amigos e são menos preferidos pelos colegas, o que contribui para padrões de comportamento mais problemáticos na vida adulta. De facto, o relacionamento no grupo de pares contribui para o crescimento do adolescente. A capacidade para estabelecer relações interpessoais e a aquisição de valores sociais dependem das interações que se estabelecem no grupo de pares.

«A aceitação social envolve frequentemente a atracção física e certos padrões de comportamento que demonstrem amizade, sociabilidade e competência. As atitudes desviantes e os comportamentos negativos conduzem habitualmente a situações de rejeição» (Sprinthall & Collins, 2003, p. 359).

Segundo Erikson (1968 cit. por Sprinthall & Collins, 2003), as relações estabelecidas no grupo de pares na adolescência têm um papel determinante na formação da identidade. O grupo de pares proporciona ao adolescente a oportunidade de comparar o seu próprio comportamento e as suas capacidades com as dos seus colegas da mesma idade e com o mesmo estatuto. A partir deste processo de “comparação social”, o adolescente faz a sua autoavaliação. Estar à altura dos colegas é algo que tem importância para a maioria dos adolescentes. Assim, «as comparações sociais positivas podem constituir um meio de melhorar a autoimagem; na melhor das hipóteses, podem conduzir a um reconhecimento social» (Sprinthall & Collins, 2003, p. 380). Esta comparação social tem como consequência a conformidade, ou a adoção do mesmo comportamento ou atitudes dos seus pares. Os adolescentes são particularmente suscetíveis ao efeito desta “conformidade social”.

Mesmo que à partida tenham características e afinidades em comum, «os amigos influenciam-se mutuamente através da comparação social e da conformidade, tornando-se cada vez mais semelhantes ao longo da sua relação de amizade» (Sprinthall & Collins,

2003, p. 388). Deste modo, as amizades na adolescência reforçam os processos de comparação social e de conformidade, ao mesmo tempo que ajudam o jovem a construir a sua identidade.

«A interacção com os pares não providencia apenas as experiências necessárias ao desenvolvimento de competências socio-cognitivas, a interacção com os pares é uma base para o auto-conhecimento e para a compreensão do “self” na relação com os outros significativos» (Almeida, 2000, p. 12).

1.3. Comportamento social no grupo de pares

A popularidade no grupo de pares representa o conjunto das opiniões que o grupo manifesta relativamente a cada um dos seus membros. A popularidade permite responder à questão: “qual é o grau de simpatia ou aceitação que tem determinada criança no seu grupo de pares?”. Contudo, tanto existem perceções positivas como negativas, pelo que as medidas sociométricas incluem não só a popularidade mas também a rejeição social. A soma das nomeações positivas e negativas dá origem a uma pontuação que constitui o “impacto social” ou a visibilidade social da criança.

Segundo os investigadores, «o comportamento social é o principal elemento determinante da posição social que a criança ocupa no grupo em termos de estatuto sociométrico» (Almeida, 2000, p. 33). Deste modo, a qualidade do relacionamento entre pares tem dois percursos principais:

- comportamento social competente: ajustamento social, boas relações interpessoais e popularidade social no grupo;
- comportamento social inadequado: dificuldades de integração, insucesso, rejeição e solidão.

Cole (1990 cit. por Almeida, 2000) afirma que as bases da preferência social residem fundamentalmente no modo como a criança se relaciona com os seus pares, sendo outros fatores – aparência física, aproveitamento escolar, capacidade atlética, etc. – menos importantes. Assim, enquanto as crianças turbulentas não têm muita aceitação social, as que mostram comportamentos cooperativos nos jogos e brincadeiras são as mais aceites pelos seus pares. No pólo oposto, situam-se os comportamentos agressivos, imaturos e o isolamento (Marshall & McCandless, 1957 cit. por Almeida, 2000). Em concordância, os estudos comprovam que

«a cooperação e os comportamentos pró-sociais são os principais correlatos da aceitação social em qualquer idade (...). No pólo negativo, a agressão é o correlato que mais frequentemente tem sido associado à rejeição social, mas a rejeição social não implica necessariamente que se observe agressividade» (Almeida, 2000, p. 35).

As crianças em idade pré-escolar escolhem os seus pares na base do comportamento social amistoso e positivo e rejeitam aqueles com comportamento agressivo. As crianças rejeitadas têm um padrão de comportamento antissocial, em que são frequentes as agressões verbais ou físicas. Tais manifestações de comportamentos agressivos causam interrupções na interação e levam a que essas crianças sejam progressivamente ignoradas e afastadas do grupo (Hartup *et al.*, 1967 cit. por Almeida, 2000). Assim, a preferência social correlaciona-se positivamente com os comportamentos amigáveis e de ajuda, e negativamente com os comportamentos agressivos e o incumprimento das regras.

Contudo, com a idade as crianças começam a diferenciar os comportamentos agressivos que são hostis e aqueles que representam uma hierarquia social. Assim, a destreza, a força e a capacidade de autodefesa são características apreciadas, enquanto a agressividade desviante (provocadora, impulsiva e que vitimiza) é rejeitada (Coie, 1987 cit. por Almeida, 2000). Da mesma forma, convém distinguir entre a agressão não provocada e aquela que é um comportamento de defesa, já que esta é vista de forma mais positiva (Lesser, 1959 cit. por Almeida, 2000). Em suma, é de prever que as crianças muito agressivas sejam rejeitadas pelos pares, mas nem todas as crianças rejeitadas são agressivas.

Um estudo de Coie *et al.* (1982 cit. por Almeida, 2000, p. 45) classifica as crianças em estatutos sociais, segundo perfis de comportamento com base na perceção dos pares:

- populares: pró-sociais, cooperantes, com capacidade de liderança e independentes;
- rejeitadas: antissociais, não cooperantes, agressivas, não cumprem as regras e dependentes;
- controversas: agressivas, muito ativas, com capacidade de liderança e medianamente cooperantes;
- isoladas: pouco cooperantes, sem capacidade de liderança, não agressivas e tímidas.

«A aceitação e a popularidade estão relacionadas com a cooperação, com a capacidade de prestar ajuda espontaneamente, com a liderança, enquanto a rejeição está associada à agressão, à disrupção, à hiperactividade, à violação das regras» (Coie *et al.*, 1982 cit. por Almeida, 2000, p. 99).

Em suma, os diversos estudos mostram que o grupo popular tem um comportamento amistoso, cooperativo e respeitador das regras, enquanto o grupo rejeitado tem um comportamento agressivo e desviante em relação à norma do grupo.

Segundo Cillessen (1991 cit. por Almeida, 2000), a criança popular mantém o seu estatuto devido não só ao seu comportamento social competente, mas também porque o grupo mantém uma expectativa positiva acerca dela. Ao invés, a criança rejeitada continua a sê-lo devido aos seus comportamentos sociais inadequados, que são reforçados pelas expectativas negativas dos pares. Assim, as expectativas pró-sociais suscitam um comportamento social positivo, enquanto as expectativas antissociais favorecem comportamentos sociais negativos.

Algumas pesquisas mostram que as crianças rejeitadas pelos pares têm maior probabilidade de manifestar dificuldades académicas e socioemocionais. Pode assim presumir-se que a qualidade das relações entre pares reflete não só o ajustamento social atual, mas também pode fornecer uma indicação das dificuldades de ajustamento na adolescência e vida adulta (Almeida, 2000).

As relações entre a competência social e a perceção que a criança tem de si própria são diferentes nas crianças rejeitadas por serem agressivas e nas isoladas. Estas avaliam-se de forma mais negativa, como sendo menos competentes socialmente, o que está de acordo com as avaliações negativas dos pares. Têm tendência a interiorizar as suas dificuldades, o que se pode refletir «na perda de auto-estima, nos sentimentos de solidão, no baixo autoconceito, nos riscos de inadaptação e de dificuldades no relacionamento social» (Almeida, 2000, p. 127).

A literatura confirma que os problemas socioemocionais e comportamentais das crianças rejeitadas são difíceis de ultrapassar e que as dificuldades nas relações entre pares na infância têm consequências ao longo de tempo. Assim, a rejeição pelos pares aumenta bastante a probabilidade de abandono escolar e baixo rendimento académico, devido possivelmente à frustração originada pelas dificuldades de relacionamento social. Esta relação entre as dificuldades com os pares e os futuros problemas de ajustamento pode explicar-se pela importância que as experiências de socialização na infância têm para o

desenvolvimento social, cognitivo e moral da criança (Parker & Asher, 1987 cit. por Almeida, 2000).

1.3.1. A família e o grupo de pares

A qualidade das relações familiares é um fator determinante das diferenças observadas no comportamento social das crianças. Baumrind (1967 cit. por Almeida, 2000, p. 152) classifica os padrões educativos por parte dos pais em três categorias:

- padrão responsável: exigente mas afetuoso;
- padrão autoritário: muito exigente mas pouco afetuoso;
- padrão permissivo: pouco exigente mas afetuoso.

Os comportamentos sociais mais equilibrados correspondem ao estilo parental responsável, em que os pais são afetuosos e hábeis em confrontar a criança com as suas reações emocionais, sem usarem métodos coercivos. Estas são as crianças mais populares no grupo de pares. Assim, os pais são modelos sociais e podem criar nos filhos uma predisposição que facilita certos padrões de comportamento.

As crianças com pais muito autoritários ou com modos ríspidos e punitivos apresentam mais dificuldade no relacionamento com os pares. As punições físicas ou uma educação coerciva podem promover um estilo agressivo e atitudes hostis na criança. Pelo contrário, os pais que se mostram sensíveis e calorosos promovem a segurança e a autoestima da criança, facilitando uma resposta adequada às situações sociais (Almeida, 2000).

Assim, o padrão responsável regista índices elevados em todas as dimensões relacionais (autocontrolo, comunicação, suporte emocional). Por sua vez, as expectativas dos pais influenciam a competência social da criança, sendo estas bem adaptadas no padrão responsável, mais imaturas no padrão autoritário e submissas no padrão permissivo. Importa salientar que, numa determinada situação social, as medidas do comportamento refletem as características da relação e não apenas as características da criança (Hinde, 1992 cit. por Almeida, 2000). Assim, nas relações interpessoais a dimensão individual tem de ser articulada com a dimensão relacional.

Hartup (1980 cit. por Almeida, 2000) defende que a família e o grupo de pares estão intimamente ligados e exercem influências recíprocas. Contudo, ambos os sistemas sociais

servem funções diferentes mas complementares no desenvolvimento socioemocional da criança. De acordo com o mesmo autor (1980 cit. por Almeida, 2000, p. 157), as relações de amizade no grupo de pares constituem-se como:

- recursos emocionais: partilhando alegrias e apoiando-se em momentos de insucesso;
- recursos cognitivos: muitas aprendizagens sociais fazem-se no contexto destas interações;
- contextos específicos: aquisição de competências sociais, como a resolução de conflitos;
- protótipos de futuras relações: sensibilidade interpessoal.

As relações entre pares são horizontais ou simétricas, possuindo as dimensões de igualdade, reciprocidade e informalidade, enquanto as relações com a família são verticais ou assimétricas. Deste modo, ambas se complementam. A competência social da criança assenta nos processos de socialização familiar. As interações no seio da família criam oportunidades para a aprendizagem de competências sociais e comportamentos que serão depois reproduzidos na interação com os pares (Almeida, 2000).

1.4. Aprendizagem e grupo de pares

A vida em grupo é importante para o desenvolvimento da criança, a qual se associa aos seus pares e aos adultos por um processo de interação. A qualidade dessas associações produz o ambiente do grupo, e é nas interações sociais que se determina o papel de cada um; isso ocorre tanto na sala de aula como no grupo de pares ou de amigos.

Para Rogers (1979 cit. por Vayer & Roncin, 1992), o sistema escolar traduz-se em termos de uma relação de poder desigual entre a criança e o professor. «Não há lugar para a pessoa global no sistema educativo, somente para o intelecto» (p. 105), afirma o psicólogo norteamericano. O professor não confia nas capacidades de autoaprendizagem da criança, e assim a autoconstrução é substituída por um condicionamento a normas e aprendizagens específicas que não valorizam a descoberta de si próprio.

No entanto, criança precisa de se envolver ativamente para integrar as informações e aprender. Deste modo, tem de estar motivada para a aprendizagem, o que só é possível se a

atividade proposta corresponder aos seus interesses e tiver algum significado para ela. Para que isso se verifique, há três condições indispensáveis (Vayer & Roncin, 1992, p. 113):

- sentir-se implicada na atividade proposta;
- sentir-se em segurança;
- viver a sua autonomia.

Assim, a disponibilidade da criança para a ação depende da qualidade do seu relacionamento com o professor e os seus colegas. Isto é válido para todas as crianças, quer tenham ou não dificuldades de aprendizagem ou necessidades educativas especiais (NEE).

«Neste conjunto de inter-relações e interacções, a criança deficiente não é diferente das outras, ela tem os mesmos motivos, mesmo não tendo os mesmos meios. Não é ela que deve adaptar-se, é o professor que deve ajustar as suas propostas ou as suas intervenções» (Vayer & Roncin, 1992, p. 114).

Os modelos de interação das relações humanas contribuem para o desenvolvimento pessoal e aumentam a motivação para aprender (Jennings, 1973 cit. por Guerrero, 2002). Segundo esta autora, o crescimento académico e pessoal pode ser adversa ou favoravelmente afetado pela posição que a criança ocupa no seu grupo de pares, sendo fatores decisivos a aceitação ou rejeição dos colegas. Num grupo, algumas crianças destacam-se e são muito consideradas pelos colegas; outras, ao contrário, nada conseguem apesar dos esforços. Nesse ambiente, algumas sentem-se seguras e felizes, enquanto outras podem ser rejeitadas ou frustradas na sua participação social.

Tendo isso em conta, os programas de orientação ou apoio de pares são agora parte integrante dos esforços das escolas para com os alunos, em especial a partir do início da adolescência, já que esta é uma fase do desenvolvimento em que as relações com os pares são muito valorizadas. Um estudo de Gutmann (1985 cit. por Hargreaves *et al.*, 2001) descobriu que os programas de apoio de pares «obtiveram sucesso em aumentar as atitudes favoráveis ao trabalho escolar e em ajudar os alunos a lidarem com problemas como solidão, sexualidade, encontros, amizades e trabalho» (p. 93).

Noutra pesquisa similar, Bowan (1986 cit. por Hargreaves *et al.* 2001) concluiu que os grupos de pares podem facilitar o ingresso dos alunos na escola, agindo como um comité de receção que proporciona uma ligação pessoal com a vida interna do estabelecimento de ensino. Por exemplo, «muitas escolas que recebem alunos imigrantes

designam um “amigo” para ajudar o aluno a familiarizar-se com a escola e também com a língua» (Hargreaves *et al.*, 2001, p. 94).

A aprendizagem cooperativa, na qual os alunos trabalham em pequenos grupos para investigar e estudar em conjunto, é uma abordagem natural para o ensino de crianças e adolescentes. Deste modo, cria-se um contexto de aprendizagem onde os alunos exploram novas ideias, examinam as próprias posições e desafiam as suas crenças anteriores ao analisá-las com os colegas. Isto proporciona um espaço de discussão que envolve ativamente os alunos na sua aprendizagem. O professor organiza as tarefas e os papéis dos alunos no grupo, de modo a permitir que colaborem juntos na construção do seu próprio conhecimento, seja a nível individual ou coletivo (Hargreaves *et al.*, 2001).

1.4.1. Grupos de pares e suas relações na escola

Quando as crianças começam a frequentar a escola, têm de enfrentar vários desafios para se adaptarem ao seu novo ambiente: rotinas na sala de aula, tarefas académicas e novos relacionamentos com os professores e colegas de turma. Neste mundo desconhecido, a criança sente necessidade de se integrar e obter a aceitação social dos seus pares, o que assume grande importância, porque «o ajustamento dos alunos é reflectido pelos comportamentos dos seus colegas de turma. Alunos bem ajustados comportam-se de modo apropriado e raramente são disruptivos» (Birch & Ladd, 1996 cit. por Pires, 2010, p. 32).

Os mesmos autores salientam que a qualidade das relações estabelecidas entre os pares, no contexto de sala de aula, pode funcionar como suporte para as crianças em início de escolaridade. À medida que as crianças fazem o seu ajustamento ao novo ambiente, aquelas que estabelecem relacionamentos positivos com os seus pares sentir-se-ão mais à vontade e mais capazes na escola. Pelo contrário, as crianças rejeitadas pelos pares podem desenvolver atitudes negativas em relação à escola, o que as leva ao isolamento social.

No processo do relacionamento entre pares, os sentimentos de pertença à turma e o suporte (percebido pela criança) do professor e dos pares são os mais críticos para a aprendizagem, tendo influência sobre a motivação escolar e o sucesso académico (Goodenow, 1993 cit. por Pires, 2010). Aliás, o grupo de pares pode ser mais importante do que os professores para um envolvimento escolar eficaz. Deste modo, as interações positivas com o grupo de pares constituem preditores significativos do bom ajustamento

escolar da criança, constituindo assim um elemento essencial para a promoção das suas competências sociais.

Vayer e Roncin (1992, p. 85) realizaram estudos com crianças e adolescentes, tendo como objetivo avaliar:

- as escolhas de parceiros na turma;
- os relacionamentos meninos-meninas;
- as características das crianças escolhidas e daquelas rejeitadas.

Os resultados revelaram que as escolhas, tanto a nível da sala de aula como do recreio, são essencialmente de natureza afetiva, sem nenhuma relação com a competência escolar do parceiro. Na infância, a grande maioria dos relacionamentos dá-se só entre meninos ou só entre meninas, consoante os seus interesses comuns ou fatores de proximidade física. Na adolescência, a partir dos 14-15 anos, já se notam algumas escolhas recíprocas entre rapazes e raparigas.

Os mesmos autores salientam que «é a actividade que orienta as relações interpessoais entre as crianças de uma mesma classe. (...) a competência escolar, a que é valorizada permanentemente pelo professor, aparece como um factor muito secundário na escolha do outro» (Vayer & Roncin, 1992, p. 86). Segundo eles, existe na turma uma organização nos relacionamentos consoante o clima afetivo atual, a qual constitui a base para as interações entre as crianças. Esta organização é evolutiva, e quando a turma está submetida a um ambiente autoritário ou quando os estímulos externos (por exemplo, o ruído) são intensos ou o nível de agressividade é grande, as crianças têm tendência a procurar quem lhes transmita mais segurança. Nessa situação, a escolha recai num colega calmo e cuja presença as tranquiliza.

Isto coloca a questão de saber por que razão há crianças que são mais escolhidas pelos seus pares e outras que o são menos. Estudando os traços da personalidade, vários estudos têm chegado à conclusão que «as crianças são escolhidas em função do sentimento de segurança que parecem transmitir às outras, sentimento que se traduz no equilíbrio da personalidade» (Vayer & Roncin, 1992, p. 89). Assim, a escola proporciona à criança as bases do seu comportamento social futuro, onde ela vai aprender o valor da colaboração e participação no grupo, e também como se defender e reagir a situações difíceis ou adversas.

2. Inclusão de crianças com necessidades educativas especiais na sala de aula regular

As sociedades democráticas valorizam o ideal da igualdade de oportunidades, que pretende ultrapassar as diferenças associadas ao estatuto social e económico. Por outro lado, o fenómeno da globalização tem originado uma crescente diversificação cultural da população em muitos países, incluindo a União Europeia e Portugal. Assim, nas escolas vem-se assistindo a uma ampla diversidade étnica e sociocultural, com a crescente mobilidade de populações migrantes (Ferreira, 2003).

Neste contexto de mudança, a escola e o sistema educativo devem ser um instrumento ao serviço desse ideal igualitário. A universalidade do ensino, com a inclusão de todas as crianças, e uma escola pública com elevados padrões de qualidade representam um importante contributo rumo a esse objetivo de mais democracia e justiça social, aliado à consciência de que todas as pessoas têm lugar na sociedade e devemos aprender a respeitar e conviver com a diferença, numa demonstração de cidadania responsável.

2.1. Educação inclusiva

A educação inclusiva responde a essa necessidade de alargar a participação de todas as crianças e adolescentes nos estabelecimentos de ensino regular, partilhando o espaço comum da sala de aula e a mesma escola, sejam quais forem as suas capacidades ou limitações físicas ou cognitivas. Este novo modelo educativo procura responder simultaneamente à diversidade e à diferença, atendendo as necessidades educativas individuais de todos os estudantes, incentivando a aprendizagem, a socialização e o desenvolvimento pessoal de cada um, sem excluir ninguém à partida.

A inclusão está intimamente ligada ao conceito de necessidades educativas especiais (NEE), tal como consta na Declaração de Salamanca (Unesco, 1994), o qual abrange um vasto leque de limitações, tanto de ordem física como cognitiva, e ainda outras dificuldades de aprendizagem. De igual modo, deve ser dada atenção às crianças em desvantagem ou em situação de risco, crianças de grupos desfavorecidos ou marginalizados, jovens de comunidades nómadas ou pertencentes a minorias étnicas ou linguísticas e ainda às crianças que apresentam problemas de comportamento ou de ordem emocional.

«O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as várias comunidades» (Unesco, 1994, p. 11).

Este princípio reflete uma filosofia de integração centrada na igualdade de direitos, nomeadamente a não discriminação por razões de etnia, género, religião, opinião, características intelectuais e físicas, ou quaisquer outras, de modo a que todas as crianças em idade escolar possam ter acesso à melhor educação possível. As escolas devem encontrar formas de educar com sucesso todos os alunos, incluindo aqueles que apresentam incapacidades graves, desenvolvendo o potencial máximo de cada um e contribuindo para a sua integração social bem-sucedida. Este desiderato só pode ser conseguido através da colaboração e cooperação mútuas entre todos os participantes no sistema educativo – professores, gestores, técnicos, famílias e alunos, mais a respetiva comunidade local.

A escola inclusiva deve estar bem integrada na sua comunidade, sendo os pais parceiros essenciais no processo de inclusão dos filhos na vida escolar, tal como é salientado nos modelos transacional e ecológico do desenvolvimento humano, que deslocam o foco da intervenção para o fortalecimento das capacidades da família e o seu envolvimento, ultrapassando assim a abordagem terapêutica centrada na criança e suas dificuldades (Sameroff & Mackenzie, 2003).

O paradigma de inclusão assenta na convicção de que a diversidade é parte da natureza humana, pelo que a diferença não deve ser encarada como um problema ou obstáculo, mas antes uma riqueza. Numa sociedade democrática, onde todos supostamente têm os mesmos direitos e oportunidades, a inclusão é também uma questão de ética social. Esta atitude traz benefícios para toda a gente. As crianças com NEE ficam melhor integradas na comunidade, convivendo no espaço escolar comum e com maiores oportunidades de aprendizagem e socialização. As outras crianças aprendem a conviver com a diversidade, aceitando e respeitando a diferença. Educa-se assim a futura geração, preparando adultos que serão mais tolerantes e flexíveis nas suas atitudes.

Por sua vez, os professores enriquecem a sua formação e a sua prática, com o desafio que educar uma ampla variedade de alunos lhes proporciona. Também as famílias ficam melhor servidas, ao verem os filhos respeitados como cidadãos de pleno direito, integrando desde cedo a vida social ativa. Por último, a comunidade é igualmente beneficiada, tornando-se num espaço mais democrático em que todas as pessoas possuem um potencial que merece e deve ser plenamente desenvolvido.

«A Educação Inclusiva implica um processo contínuo de melhoria da escola, com o fim de utilizar todos os recursos disponíveis, especialmente os recursos humanos, para promover a participação e a aprendizagem de todos os alunos, no seio de uma comunidade local» (Ainscow, 1999).

Os princípios subjacentes à Educação Inclusiva podem ser resumidos sob a forma de três direitos fundamentais:

- Direito à educação
- Direito à igualdade de oportunidades
- Direito à participação social como cidadão

O direito à educação, que está contemplado na Declaração dos Direitos do Homem e na Declaração dos Direitos da Criança, implica que seja garantido a todas as crianças o acesso ao ensino e que, ao nível básico, este ensino seja gratuito.

O direito à igualdade de oportunidades implica que para cada criança seja proporcionado um atendimento individualizado que responda às respetivas características e necessidades educativas.

O direito de participar ativamente na sociedade deve ser garantido desde a infância e traduz-se no direito da criança com NEE viver no seu ambiente familiar e na comunidade em que a família reside, sem deixar de usufruir das respostas educativas de que necessita.

É este o ideal de uma sociedade inclusiva e justa, que se começa a construir num modelo educativo que rejeita a exclusão da diferença, seja ela física, mental, étnica, cultural, económica ou qualquer outra. Pois a todos se reconhece, logo desde a infância, o direito e a oportunidade de construir uma vida com futuro, dentro das limitações que, afinal, cada um de nós sempre possui.

2.2. Necessidades educativas especiais

O conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE) surgiu com o Relatório Warnock, em 1978. Este documento, elaborado no Reino Unido para avaliar o atendimento às pessoas com deficiência, teve grande impacto no campo da educação, ao salientar que se deveria dar maior ênfase à aprendizagem escolar dos alunos com NEE, em vez de centrar a atenção nos aspetos médicos e terapêuticos.

Considera-se que um aluno tem “necessidades educativas especiais”, quando a sua condição – física, psicológica, cognitiva, emocional, comportamental ou socioeconómica – lhe dificulta uma aprendizagem normal na escola, não conseguindo acompanhar o ritmo e o progresso dos outros alunos. O aluno com NEE deve ser incluído nas classes normais, convivendo e partilhando experiências junto das outras crianças. Contudo, é indispensável que a escola disponha de professores e recursos especializados, de modo a poder elaborar programas educativos que se adaptem às características e necessidades de cada um. Isso implica realizar alterações ao currículo comum, em função da problemática e necessidades específicas da criança, facilitando-lhe a aprendizagem de modo a que estes alunos não interiorizem incapacidades, nem se vejam negativamente como pessoas menos capazes.

Para os alunos com NEE, cuja taxa de prevalência ronda 1,8% da população escolar portuguesa (ME, 2008, p. 7), é elaborado um Programa Educativo Individual (PEI), que pormenoriza as estratégias educativas e respetivas formas de avaliação a utilizar. De acordo com o artigo 10º do Decreto-Lei nº 3/2008 sobre a educação especial:

«O PEI é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente responsável pelo grupo ou turma ou pelo director de turma, dependendo do nível de educação ou ensino que o aluno frequenta, pelo docente de educação especial e pelo encarregado de educação, ou seja, por quem melhor conhece o aluno e por quem trabalha directamente com ele» (ME, 2008, p. 27).

Atualmente, a educação especial faz parte integrante do ensino regular, e não é um sistema educativo separado, como aconteceu durante muito tempo. Destina-se ao atendimento educacional especializado para os alunos com NEE, a fim de lhes proporcionar as melhores condições possíveis para o seu sucesso escolar, utilizando uma metodologia adequada e um tratamento individualizado, a cargo de professores com formação própria.

Deste modo, a educação especial é caracterizada pela:

- individualização do ensino;
- a sua inclusão como parte da educação regular;
- a adequação de experiências de aprendizagem.

«A educação especial refere-se a um conjunto de recursos que a escola e as famílias devem ter ao seu dispor para poderem responder mais eficazmente às necessidades de um aluno com NEE, recursos esses que, de uma forma interdisciplinar, irão permitir desenhar um ensino cuidadosamente planeado, orientado para as capacidades e necessidades individuais desse aluno» (Correia, 2008, p. 19).

Não obstante, podem existir situações mais complexas em que haja necessidade de prestar educação especial fora da sala de aula, a crianças com deficiências profundas que requerem cuidados médicos ou crianças com incapacidades severas ou desajustes que necessitam de uma atenção intensiva. Neste sentido, Correia (1997) afirma que «o princípio da inclusão não deve ser tido como um conceito inflexível, mas deve permitir que um conjunto de opções seja considerado sempre que a situação o exija» (p. 34), pois há crianças cujas «características individuais e necessidades específicas podem fazer com que a sua permanência a tempo inteiro na classe regular não seja a modalidade de atendimento mais eficaz» (p. 34).

Assim, o Decreto-Lei n.º 3/2008 estabeleceu a criação, nas escolas regulares, de Unidades de Ensino Estruturado (UEE) para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo (PEA) e Unidades de Apoio Especializado (UAE) para a educação de alunos com multideficiência, salientando embora a sua participação «nas actividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem» (ME, 2008, p. 42). Deste modo, o aluno está na escola regular mas beneficia de diversificação pedagógica, em «espaços que promovam a integração e simultaneamente favoreçam o envolvimento» (Serra, 2009, p. 4).

2.3. Caracterização de algumas NEE

De seguida, iremos fazer uma breve síntese de três tipos de NEE comuns nas escolas portuguesas e que podem assumir um carácter moderado ou profundo: síndrome de Down, autismo e paralisia cerebral.

2.3.1. Síndrome de Down (Trissomia 21)

A síndrome de Down ou Trissomia 21 já é conhecida desde o séc. XIX. Porém, só em 1959, se descobriu que a sua causa resulta de uma anomalia genética, com a presença de três cromossomas 21, em vez dos dois habituais.

Segundo Palha (1998), a maioria das crianças com Trissomia 21 apresenta um défice cognitivo, embora em dimensões muito variáveis. Na generalidade, o défice cognitivo é ligeiro a moderado, embora possa ser grave, em casos raros. Assim, a maioria das crianças com Trissomia 21 não apresentam uma deficiência grave, e conseguem alcançar bons níveis de autonomia pessoal e social. De um modo geral, têm uma boa capacidade de comunicação e gosto pelas trocas sociais, integrando-se bem no seu grupo de pares.

Definição e etiologia

Na definição de Morato (1992 cit. por Cunha & Santos, 2007), a Trissomia 21

«é uma alteração de organização genética e cromossómica do par 21, pela presença total ou parcial de um cromossoma (autossoma) extra nas células do organismo ou por alterações de um cromossoma do par 21, por permuta de partes com outro cromossoma de outro par de cromossoma» (p. 29).

Deste modo, «ter Síndrome de Down significa que o bebé tem um cromossoma suplementar – 47 em vez de 46 –, em cada célula dos vários milhões que compõem o seu organismo» (Kozma, 2001, p. 18).

Na literatura médica, designa-se por síndrome «o agregado de sinais e sintomas associados a uma mesma patologia e que em seu conjunto definem o diagnóstico e o quadro clínico de uma condição médica» (Stedman, 1996). Assim, as pessoas com Trissomia 21 apresentam um conjunto de características comuns, incluindo o desenvolvimento mais lento do sistema nervoso central. O cérebro tem um menor volume e peso, embora a Trissomia 21 seja uma encefalopatia não progressiva, isto é, não se torna mais grave com o decorrer do tempo (Lefèvre, 1981). Os portadores desta síndrome podem ter uma capacidade cognitiva abaixo da média, geralmente variando de atraso mental leve a moderado. Há atrasos no desenvolvimento físico e intelectual, bem como também a nível da linguagem.

A Trissomia 21 é a anomalia cromossómica que regista maior prevalência de casos, ocorrendo igualmente em rapazes e raparigas, sem distinção de grupos étnicos, classes socioeconómicas e nacionalidades. Porém, «não é uma doença curável, embora através do estudo das possíveis causas e do conhecimento actual sobre o assunto se possam extrair três aspectos fundamentais para uma prevenção eficaz: a idade da mãe; o aconselhamento genético e a amniocentese» (Sampedro *et al.*, 1997, p. 229).

Na maior parte dos casos, o diagnóstico é feito pela análise cromossómica através da amniocentese, um método de diagnóstico pré-natal (Kirk & Gallagher, 1996). O risco de nascimento de uma criança com Trissomia 21 aumenta com a idade da mãe, sendo mais elevado para as mulheres com mais de 35 anos (Kozma, 2001).

A incidência estimada da Trissomia 21 é de 1 em cada 800 a 1100 nascimentos, sem grandes variações mundiais. Em Portugal, supõe-se que nasçam anualmente 100 a 120 crianças com Trissomia 21, e deve haver entre 12 000 a 15 000 indivíduos com esta patologia (Palha, 2005).

Características físicas

Os bebés com Trissomia 21 podem reconhecer-se após o nascimento. Na realidade, «a aparência física destas crianças apresenta características muito particulares e específicas que, embora não sendo os indivíduos afectados todos iguais, lhes dá um aspecto muito semelhante» (Sampedro *et al.*, 1997, p. 227).

As características faciais mais evidentes são os olhos oblíquos ou inclinados para cima, que dão ao rosto uma aparência oriental. O nariz é pequeno e achatado, sendo também a boca e as orelhas pequenas. Estas crianças têm cabeças um pouco menores do que o normal e o pescoço é mais curto. Os bebés com Trissomia 21 costumam ter peso e comprimento médio ao nascer, porém não crescem com a mesma rapidez das outras crianças, tendo estaturas mais baixas na idade adulta. O seu tónus muscular é baixo (hipotonia). Isto significa que os músculos são relaxados e “moles”, o que pode prejudicar algumas habilidades motoras, incluindo a alimentação e a linguagem (Kozma, 2001).

Características psicológicas

Segundo alguns autores (Sampedro *et al.*, 1997), as crianças com Trissomia 21 apresentam atrasos de desenvolvimento na maioria das áreas. Em geral, esses atrasos surgem logo no primeiro ano de vida, e prosseguem durante a idade pré-escolar. Porém, durante os três primeiros anos de vida, o desenvolvimento social parece ser o menos afetado, e os maiores atrasos verificam-se no desenvolvimento da linguagem.

Relativamente à atenção, percepção, aprendizagem e memória, a criança trissômica apresenta algumas dificuldades, daí a necessidade de se adequar o modo de aprendizagem às suas características. Vinagreiro e Peixoto (2000) consideram que para estimular a função perceptiva e a atividade intelectual destas crianças, se deve:

- Desenvolver as suas capacidades para a execução de tarefas construtivas práticas;
- Potenciar o seu pensamento lógico-verbal, que, baseado nos códigos da linguagem, supere o seu perceptual e dê soluções a pequenos problemas.

Características cognitivas

O desenvolvimento intelectual das crianças com Trissomia 21 sofre atrasos, o que origina um défice cognitivo, isto é, aprendem mais lentamente e têm dificuldades com o raciocínio complexo e o juízo crítico (Palha, 1998).

Cunningham (1990) afirma que a maioria dos indivíduos com Trissomia 21 tem entre 75 e 90 de QI e, em certos casos, até apresentam um QI normal. Assim, o potencial de aprendizagem da criança é variável e, por isso, devem ser realizados programas educativos para estimular o seu desenvolvimento e minimizar as dificuldades.

No entanto, mesmo uma pontuação baixa do QI não impede que a criança cuide de si própria, realize um trabalho produtivo e consiga aprender. Kozma (2001) diz que «as crianças com síndrome de Down conseguem hoje funcionar a níveis cada vez mais elevados. Não só as suas pontuações QI sobem, como conseguem adquirir novas capacidades e se realizam mais plenamente na vida» (p. 41). Para isto, muito contribui a intervenção precoce, aliada aos cuidados médicos, melhor educação e maior aceitação social.

No que se refere à percepção, as crianças com Trissomia 21 apresentam maiores dificuldades nos seguintes aspetos (Sampedro *et al.*, 1997):

- reconhecimento tátil de objetos a três dimensões;
- rapidez perceptiva (maior tempo de reação);
- capacidade de discriminação visual e auditiva;
- cópia e reprodução de figuras geométricas;
- move-se por imagens (concreto) e não por conceitos (abstrato).

Quanto à atenção, ela está diminuída nestas crianças, o que pode afetar a memória. Para Dunst *et al.* (1998), a criança com Trissomia 21 não dispõe de um mecanismo de estruturas mentais para assimilar as tarefas; assim, ela orienta-se e aprende por imagens (o concreto) e não pelos conceitos (o abstrato).

No geral, estas crianças manifestam:

- ausência de um mecanismo de estruturas mentais para assimilar as tarefas;
- dificuldade na categorização conceptual e na codificação simbólica;
- orientação através de imagens concretas e não por conceitos abstratos.

A linguagem desempenha um papel primordial no desenvolvimento social, afetivo e intelectual da criança, fornecendo-lhe um meio de comunicação eficaz para estruturar as suas ideias, emoções e sentimentos. O processo de aprendizagem da linguagem é complexo e desenvolve-se sempre num contexto social. Nas crianças com Trissomia 21, o desenvolvimento da linguagem é mais tardio relativamente às outras áreas do desenvolvimento, em especial ao nível da expressão (Candel, s/d cit. por Sampedro *et al.*, 1997). A capacidade expressiva pode ser afetada por diferentes fatores, tais como (Vinagreiro & Peixoto, 2000):

- dificuldades respiratórias;
- perturbações fonatórias;
- perturbações da audição;
- perturbações articulatórias.

Estas crianças denotam ainda dificuldades em operações mentais de abstração e de síntese, o que perturba a organização do pensamento, da frase e a aquisição do vocabulário (Sampedro *et al.*, 1997). Deste modo, a criança com Trissomia 21 apresenta algumas limitações no campo cognitivo, que se traduzem em necessidades específicas de educação.

Características comportamentais

No que se refere ao comportamento, as crianças com Trissomia 21 podem apresentar maiores dificuldades, sobretudo ao nível da atenção e maturidade. Contudo, a maioria dos progenitores caracterizou os seus filhos como amáveis, afetuosos e atenciosos.

Naturalmente, há diferenças individuais em termos comportamentais e de personalidade, elas «não são todas iguais. Pelo contrário, são maiores as diferenças do que as semelhanças. Há trissómicos mandões, modestos, agressivos, passivos, dinâmicos, submissos, negativos» (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 55).

Problemas no campo clínico

As pessoas com Trissomia 21 apresentam uma maior incidência de problemas de saúde, incluindo uma maior predisposição para infeções e problemas cardíacos, digestivos e sensoriais (Kozma, 2001).

A infância é decisiva para que a criança se possa desenvolver normalmente. A prevenção, deteção precoce e tratamento imediato dos problemas clínicos vão evitar ou atenuar as complicações futuras. O primeiro ano de vida é especialmente importante, sendo também o período de maior risco, representando as cardiopatias a principal causa de óbito. É também a altura em que a criança mais cresce e se desenvolve, e onde os programas de estimulação apresentam as melhores respostas.

Intervenção educativa no aluno com Trissomia 21

Conhecer o aluno com Trissomia 21 e como se processa a sua evolução constitui o fundamento de qualquer diferenciação pedagógica, a partir do que a criança sabe e é capaz de fazer, para alargar os seus interesses e desenvolver as suas potencialidades.

A moderna investigação no campo das neurociências tem revelado novos conhecimentos que permitem desenvolver um trabalho pedagógico mais eficaz, recorrendo a metodologias estimulantes e melhor adaptadas ao funcionamento cerebral. Os ritmos biológicos e as motivações individuais devem ser tidas em consideração, incluindo o modo como variam com a idade e os estilos de aprendizagem de cada um.

As investigações de Damásio (2001) mostram que existe uma profunda influência das emoções nas situações de aprendizagem: «Os sentimentos amplificam o impacto de uma dada situação, aperfeiçoam a aprendizagem e aumentam a probabilidade que situações similares possam ser antecipadas» (p. 781).

A família assume um papel importante na cooperação a prestar à escola, pois é no meio familiar que se iniciam as interações, quer ao nível da socialização quer ao nível afetivo. Segundo Bautista (1997), uma família equilibrada tem um papel ativo no relacionamento e colaboração direta com os diferentes agentes educativos.

«Dos quadros patológicos dos diversos órgãos na Síndrome de Down, destacam-se os do cérebro como a causa principal da falta de capacidade intelectual, a partir da qual se podem explicar muitos dos problemas de aprendizagem que se verificam nestes sujeitos» (Rodríguez, 1996, p. 31).

Isto afeta essencialmente as funções do cérebro que estão ligadas a atividades cognitivas, como conhecer a informação, recapitular, armazenar e integrar. Por isso, as crianças portadoras de Trissomia 21 manifestam dificuldades na organização da memória abstrata e dedutiva, como referem Vinagreiro e Peixoto (2000): «Esta criança move-se por imagens (o concreto) e não por conceitos (abstrato), permanecendo mais tempo que a criança normal no pensamento concreto» (p. 49).

A fim de promover um ambiente escolar adequado às limitações destes alunos, num contexto inclusivo, a legislação portuguesa prevê a adoção de medidas educativas, através do Decreto-lei 3/2008, de 7 de Janeiro, «o que significa que a escola regular deve desenvolver todas as diligências para responder aos problemas do aluno» (Correia & Cabral, 1997, p. 30).

Neste sentido, é necessário delinear uma intervenção baseada num Programa Educativo Individual (PEI), como se afirma no artigo 8º, o qual será elaborado ao abrigo do artigo 10º, cuja medida educativa deve passar por um Currículo Específico Individual (artigo 16º, ponto 2, alínea e). Tendo em conta as características e o potencial de aprendizagem dos alunos portadoras de Trissomia 21, o seu PEI deve contemplar todas as áreas de desenvolvimento, nomeadamente a linguagem e comunicação, a motricidade fina e grossa, a autonomia pessoal e socialização e, igualmente, o desenvolvimento cognitivo e afetivo. Em suma, é um programa de desenvolvimento normal, embora flexível e adaptado às particularidades de cada criança (Bautista, 1997).

Neste contexto, os «pais e os profissionais devem entender que um programa eficaz é o cerne da intervenção» (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 63).

«Ao aluno com Síndrome de Down devem ser dadas todas as oportunidades para ser bem sucedido. São várias as técnicas a que se pode recorrer, a fim de reforçar determinados conceitos. Entre elas, contam-se, por exemplo, o recurso a material audiovisual e o adequado ajustamento do tipo de tarefa a realizar e da respectiva extensão» (Nielsen, 1999, p. 124).

A linguagem é um problema complexo que afeta esta deficiência, uma vez que «o desenvolvimento da linguagem em crianças com Síndrome de Down sofre um atraso considerável relativamente às outras áreas de desenvolvimento» (Sampedro *et al.*, 1997, p. 233). Fomentar a aprendizagem em torno de estímulos visuais, como suporte de aquisições linguísticas, e utilizar práticas pedagógicas adequadas à memorização são estratégias normalmente eficazes.

Sendo o aluno com Trissomia 21 incluído na deficiência mental, a «aposta é num currículo com conteúdos funcionais e num ensino que utilize metodologias adequadas a um ensino funcional» (Vieira & Pereira, 1996, p. 57), implementando-se formas de aprendizagem onde os ambientes «são os da vida real ou tão próximos desta quanto possível» (Correia, 1997, p. 121). Deste modo, os programas educacionais centram-se em objetivos relacionados com a autonomia, a escolarização e o futuro profissional dos indivíduos portadores de Trissomia 21, já que «para conseguir realizar alguma aprendizagem é, pois, indispensável colocar estas crianças em contacto com os objectos que lhes são comuns» (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 51).

Uma aprendizagem adequada é de extrema importância no processo de educação, o qual determinará a vida futura das crianças com Trissomia 21, o seu bem-estar e a sua inserção na vida social. Elas adquirem bons níveis de autonomia pessoal e social, desde que lhes sejam dadas oportunidades através de uma intervenção direcionada aos seus problemas peculiares. De facto, esse é «um dos objectivos principais e mais importantes da prática educativa, o desenvolvimento social e afectivo, que não poderá ser conseguido sem uma aprendizagem social que se irá adquirindo num meio normalizante, tanto no âmbito familiar como social e escolar» (Sampedro *et al.*, 1997, p. 247).

Por fim, muitos portadores de Trissomia 21 têm apresentado grandes avanços e melhorias consideráveis. Em todo o mundo, há pessoas com esta deficiência que estudam,

trabalham, vivem sozinhas, constituem família, casando e tendo filhos, incluindo algumas que atingiram uma formação académica de nível elevado.

2.3.2. Autismo

O autismo é uma perturbação global do desenvolvimento (PGD) que influencia o modo como a criança vê o mundo e interage com ele. Etimologicamente, a palavra autismo tem origem no vocábulo grego *autos*, que significa eu/próprio. Assim, o autismo «pode ser definido como uma condição ou estado de alguém que aparenta estar invulgarmente absorvido em si próprio» (Marques, 2000).

O autismo é o transtorno mais bem conhecido e diagnosticado do grupo das PGD. Caracteriza-se por uma profunda inibição das capacidades de comunicação e imitação, e uma grande incapacidade na relação com os outros. A criança autista tem dificuldade em processar e organizar a informação, por isso não entende os sinais de comunicação e não sabe como responder aos mesmos.

O psiquiatra austríaco Kanner (1943) foi o primeiro a identificar a síndrome de autismo infantil, referindo-se aos autistas desta forma: «Estas crianças chegaram ao mundo com uma incapacidade inata para desenvolver contacto afectivo normal com as pessoas, que é predeterminado biologicamente, tal como outras crianças nascem com deficiências intelectuais ou físicas inatas». Descreveu o extremo isolamento social destas crianças, que tratam todos os estímulos sociais (ruídos, olhares, contacto físico, etc.) como se não existissem.

Definição

A Associação de Psiquiatria Americana (2000) define assim o autismo:

«Desordem do desenvolvimento caracterizada por uma dificuldade significativa em comunicar e interagir socialmente e pela presença de comportamentos atípicos, tal como respostas inusitadas à sensação, movimentos repetitivos e insistência nas rotinas ou uniformidade. O autismo começa a notar-se entre os 18 e os 36 meses, embora, muitas das vezes, não seja diagnosticado até aos cinco anos de idade. O diagnóstico baseia-se nos comportamentos exibidos e não em assunções médicas, anatómicas ou genéticas.»

As crianças autistas apresentam uma variedade de comportamentos que as distinguem de outras crianças com problemas psicopatológicos: incapacidade para desenvolver relações interpessoais, atraso na aquisição da linguagem ou mesmo ausência de linguagem, incapacidade de utilizar a fala para comunicar, ecolalia, inversão de pronomes, jogos e atividades estereotipadas e repetitivas, resistência à mudança, falta de imaginação e criatividade, boa memória mecânica e reprodutora, e uma aparência física normal.

O autismo não é diagnosticado pelos traços do rosto ou por qualquer anomalia física, mas vai-se revelando à medida que o bebé passa por todas as etapas de desenvolvimento próprias do ser humano. Os primeiros sinais podem aparecer cedo, na dificuldade de sucção ou problemas com a alimentação, na falta de interesse pela comida, na preferência ou rejeição de certos alimentos, nos problemas do sono, no choro excessivo ou na ausência de choro. Podem surgir comportamentos estranhos, repetitivos (abandar a cabeça, rodar objetos, etc.), a marcha bípede pode estar atrasada, tal como a linguagem (ou mesmo nem surgirem as primeiras palavras), e a criança não se envolve nas brincadeiras próprias da sua idade. Por volta dos três anos, já se pode fazer o diagnóstico, uma vez que estão presentes todos os “sintomas”, em simultâneo.

Na década de 1970, Lorna Wing sugeriu a existência de um problema comum em todos os autistas, que denominou a “tríade de incapacidades” e que constitui o núcleo central do autismo

- Falha na interação social com os outros;
- Falha na comunicação verbal e não verbal;
- Falha nas atividades lúdicas e imaginativas.

Etiologia

Há três teorias principais acerca das causas do autismo:

- Teoria psicogénica
- Teoria biológica
- Teoria psicológica

A teoria psicogénica, na década de 1950, sustentava que o autismo poderia ser causado por traumas – a separação dos pais, o nascimento de um irmão, etc. – ou devido a

um ambiente familiar pouco propício ao desenvolvimento normal da criança. A falta de estimulação por parte dos pais, associada a dificuldades relacionais, e ainda problemas psicológicos no seio da família eram vistos como causas possíveis do autismo. Sugeria-se que «o autismo se devia à falta de estimulação, rejeição parental, ausência de calor parental ou à existência de conflitos intrapsíquicos, resultantes de interações desviantes da família» (Marques, 2000).

Atualmente, está posta de parte a possibilidade de causas psicogénicas estarem na origem das perturbações do espectro do autismo (PEA), embora ambientes pouco estimuladores influenciem de forma negativa o desenvolvimento da criança, sobretudo nas áreas da linguagem e cognitiva. Porém, o autismo tanto surge em famílias disfuncionais, como em famílias bem estruturadas, além de atingir todas as classes sociais.

A teoria biológica afirma a existência de mecanismos biológicos e orgânicos causadores desta perturbação, apoiada em evidências científicas de que os sintomas do autismo resultam de uma desregulação do desenvolvimento de diferentes funções do sistema nervoso central. Uma das provas de que o autismo se deve a alterações orgânicas do cérebro ou disfunções neurológicas é o aparecimento de epilepsia em cerca de um terço de adolescentes autistas. Além disso, não é raro o autismo estar associado a outras patologias orgânicas. Também pode existir lesão no córtex, pois a capacidade cognitiva, a linguagem e o processamento simbólico estão afetados.

A explicação psicológica do autismo baseia-se na existência de défices cognitivos como causa psicológica básica do comportamento das pessoas com autismo. As crianças autistas «apresentam anomalias a nível do processamento da percepção visual e cognitiva. (...) actualmente a generalidade dos autores concordam que o autismo está associado a algum tipo de défice perceptivo e ao nível do processamento da informação» (Aguiar, 1997). Assim, os autistas podem não reconhecer um objeto se não for representado como da primeira vez que lhes foi apresentado. «Esta incapacidade traduz-se na dificuldade de generalização manifesta nas dificuldades de aprendizagem destas crianças» (Marques, 2000).

A perturbação do desenvolvimento da linguagem, associada a um défice cognitivo específico, também foi considerada como sendo a principal perturbação do autismo. «Segundo esta concepção, as anomalias sociais seriam devidas a falhas cognitivas e à incompreensão linguística» (Marques, 2000). Estas crianças não conseguem perceber

como funciona a mente das outras pessoas, ao contrário das crianças normais e mesmo das que possuem deficiência intelectual moderada ou ligeira.

Em suma, tal como salientam Garcia e Rodrigues (1997), «muitas investigações terão de se fazer ainda para que um dia se conheça a etiologia do autismo. Independentemente desse conhecimento, o importante é que seja feita uma intervenção precoce e de acordo com as potencialidades da criança».

Diagnóstico

Uma vez que as crianças com autismo apresentam atrasos em múltiplas áreas do seu desenvolvimento, a avaliação clínica deve ser conduzida por uma equipa multidisciplinar. O diagnóstico é efetuado a partir de uma série de testes que permitem avaliar o quadro neuropsicopatológico nas seguintes áreas:

- Interação social;
- Comunicação (verbal e não verbal);
- Comportamentos, atividades e interesses.

O autismo é mais frequente nos rapazes do que nas raparigas e estima-se que cerca de 16 em cada 10000 crianças nascem com predisposição para apresentarem características dentro do espectro autista.

Comportamento social

As crianças autistas parecem que não notam a presença de outras pessoas à sua volta e manifestam dificuldade em relacionar-se com os outros. Estas crianças desenvolvem relações bizarras com os objetos que as rodeiam. Podem manifestar um interesse ou preocupação obsessiva pelos objetos ou simplesmente não lhes dar qualquer importância. Os seus comportamentos são, regra geral, repetitivos e ritualizados.

«É frequente manifestarem interesse em rotinas ou rituais (por exemplo, usar sempre o mesmo caminho de casa para a escola), apresentarem movimentos corporais estereotipados e bizarros, como o estalar dos dedos, dar palmadas, movimentar circularmente as mãos, balancear o corpo, ou andar de bicos de pés, podendo ainda ocorrer anomalias em termos de postura corporal» (Marques, 2000).

O jogo simbólico é praticamente inexistente e revelam muitas dificuldades de imitação. A criança autista pode imitar comportamentos, mas não a sua intenção representativa. Têm dificuldades em adotar o ponto de vista dos outros e não conseguem avaliar o que as outras pessoas pensam ou sentem, incluindo os estados emocionais (choro, riso, tristeza, alegria, euforia, etc.).

São crianças tipicamente não afetivas, resistindo ao contacto com outras pessoas. Muitos autistas não demonstram ter preferência pelos pais em relação a outros adultos e não desenvolvem amizades com outras crianças. Com efeito, «não parecem seguir os seus pais “pela casa fora”, nem iniciarem comportamentos espontâneos de contacto com eles quando, por exemplo, regressam do trabalho» (Pereira, 1999).

Não olham para o interlocutor, evitam o contacto ocular direto, dando olhadelas fugazes. Porém, quando precisa de auxílio, a criança tende a olhar o adulto mais vezes e por mais tempo.

Reações sensoriais

A criança autista pode apresentar hiper ou hipossensibilidade a vários estímulos sensoriais. Pode não reagir à fala e não se volta na direção do ruído, no entanto é capaz de ouvir um sussurro à distância. O mesmo acontece com o sentido da visão, pois presta atenção a pequenos detalhes mas não parece ver o todo.

Perante estímulos visuais, sons ou barulhos estridentes, as crianças autistas podem responder de uma forma indiferente, assustarem-se ou ficarem fascinadas. São capazes de se amedrontarem com coisas inofensivas, e ignorarem situações de perigo real expondo-se a riscos, por exemplo, quando atravessam a rua sem nenhum medo.

Comunicação e linguagem

As dificuldades ou a ausência de comunicação são um dos primeiros sinais do autismo. A falta de interesse pelo meio ambiente e a falta de curiosidade pelos objetos poderão contribuir para um atraso no desenvolvimento linguístico e cognitivo, que se verifica nas primeiras fases do crescimento da criança. O problema central do autismo reside sobretudo na comunicação, mais do que na linguagem em si. Segundo Frith (1999), «a pobreza da linguagem não é a causa da pobreza da capacidade comunicativa».

Esta incapacidade de comunicar é muito marcada nos autistas e afeta tanto as competências verbais como não-verbais, pois não utilizam as expressões faciais ou os gestos para comunicarem. Do mesmo modo, também não conseguem “ler” as expressões dos outros, pelo que relacionar-se com as pessoas é uma tarefa complicada para um autista.

Pode haver apenas um atraso ou ocorrer uma ausência total da linguagem falada, permanecendo as pessoas com autismo mudas durante toda a vida (calcula-se que isso aconteça em cerca de metade dos casos), pelo que é necessário pensar num meio alternativo de comunicação. Mesmo quando usam a linguagem, têm dificuldade em manter ou iniciar uma conversa, utilizando um discurso sem entoações e monocórdico.

«Enquanto a comunicação é o precursor normal da aquisição da linguagem, no autismo a linguagem pode desenvolver-se sem que as crianças tenham qualquer ideia de como a utilizar para comunicar, ou compreendam de que modo ela pode ser utilizada pragmaticamente na criação de vários significados, para além do sentido literal das palavras e das frases» (Jordan, 2000).

Desconhecem o sentido figurado das palavras, fazendo o uso literal da linguagem. Assim, ao falar com um autista não se devem usar expressões verbais com segundo sentido, do tipo ironia ou sarcasmo, pois o entendimento que fazem das palavras baseia-se apenas no seu mero significado e não conseguem entender o sentido metafórico da linguagem.

Um dos aspetos que mais chama a atenção na linguagem dessas crianças é a ecolalia ou repetição de palavras ou frases ouvidas. Essas ecolalias tanto podem ser observadas de imediato (logo a seguir à fala do outro), como apenas passado algum tempo (ecolalia tardia ou diferida).

No que se refere à leitura, as crianças com autismo mostram um especial interesse por anúncios publicitários, revistas e jornais, quer em meios audiovisuais quer em material impresso. A sua leitura é um tanto “mecânica”, desprovida de compreensão, «parecendo que essa leitura representa uma excelente habilidade para soletrar e descodificar, ou seja, pronunciar oralmente palavras escritas, sem atribuir-lhes sentido ou compreendê-las» (Baptista & Bosa, 2002).

Limitações cognitivas

A incapacidade que os autistas têm em perceber o pensamento das outras pessoas contribui para um déficit nas interações sociais que caracterizam esta síndrome. «Provavelmente, a dificuldade cognitiva básica que sujeitos com autismo apresentam seja a que diz respeito ao acto de representar mentalmente» (Baptista & Bosa, 2002).

As crianças autistas têm dificuldades em tarefas que exigem o discurso verbal e também em tarefas não-verbais que requerem conceitos baseados na palavra. Normalmente, obtêm sucesso em tarefas não-verbais que incidam em competências visio-espaciais. Por outro lado, têm boa memória repetitiva, mesmo que não compreendam o significado do que dizem. Por isso, estas crianças podem reproduzir de modo mecânico as aprendizagens, sem se preocuparem em saber se o que dizem está ou não certo.

Importa considerar que muitos autistas são “pensadores visuais” (Grandin, 1992), ou seja, processam o pensamento em imagens, tendo dificuldade em mudar as suas rotinas diárias, e precisam de ambientes estruturados para aprender.

Tipos de intervenção

Podem considerar-se três níveis diferentes de intervenção:

- Intervenção assistencial
- Intervenção educacional
- Intervenção psicológica

A intervenção assistencial é o mais primário de todos os apoios, ao garantir o bem-estar físico – segurança, higiene, saúde. A intervenção educacional pretende conseguir a modificação comportamental, nos contextos relacionais – escola, casa, família, sociedade. A intervenção psicológica inclui todos os fatores que potenciam o crescimento biopsicoemocional equilibrado da pessoa com autismo.

Nas décadas de 1970 e 1980, foram muito usados os métodos psico-educacionais, baseados em teorias da psicologia da aprendizagem. Este tipo de terapia assenta numa “intervenção relacional”, em que o comportamento da criança é visto como uma resposta à estimulação externa e interna. O tratamento é orientado para a aprendizagem de novos comportamentos mais adaptativos.

A terapia psicológica não é vista numa perspetiva de cura, mas em termos dos défices atuais da criança. Os modelos comportamentais são concebidos para ensinar os padrões de comportamento necessários à sua participação na vida social, o que também irá melhorar o seu potencial intelectual e emocional.

A escola e a criança com autismo

A educação é a o alicerce para ajudar uma criança autista no seu desenvolvimento. O programa educativo deve considerar os objetivos gerais centrados na criança (Pereira, 2005):

- Comportar-se de acordo com as normas sociais aceites;
- Adquirir o máximo de independência possível;
- Aumentar a sua compreensão da linguagem;
- Adquirir hábitos de trabalho e aumentar a sua capacidade de concentração;
- Adquirir destrezas académicas e ocupacionais;
- Jogar e ocupar o tempo livre, de forma adequada.

Para ensinar eficazmente um aluno com autismo, o professor deve proporcionar-lhe a adequação dos materiais e recursos disponíveis, organizando o método de trabalho de modo a encorajar um maior nível de autonomia.

«O ensino eficaz implica que seja prestada atenção a planos de comportamento, ao controlo positivo do comportamento, bem como a expectativas claras e a regras. O aluno autista necessita de saber quais são as expectativas que o professor tem e quais as consequências que advêm de não conseguir atingir essas expectativas» (Nielson, 1999, p. 41).

A comunicação entre a família e a escola é essencial para os pais de crianças autistas. A experiência mostra que os pais desejam ser incluídos na educação dos seus filhos, e que gostam de ser regularmente informados acerca dos seus progressos escolares (Hewitt, 2006).

2.3.3. Paralisia cerebral

O termo paralisia cerebral começou a ser usado em meados do século XIX, considerando-se que a sua causa era devida a problemas congénitos ou ocorridos durante o

parto. A paralisia cerebral designa um conjunto de perturbações no modo como o cérebro controla os músculos do corpo. A área atingida é o sistema nervoso central (SNC) e a paralisia muscular resulta dos danos ocorridos no SNC, afetando os músculos e a coordenação motora.

Conceito

Na literatura médica, existem várias definições de paralisia cerebral. Segundo Bax (1964 cit. por Bobath, 1972):

«Paralisia cerebral é uma desordem do movimento e da postura devida a um defeito ou lesão no cérebro imaturo (...) [a] lesão cerebral não é progressiva, afecta o cérebro imaturo e interfere na maturação do Sistema Nervoso Central (SNC), levando a consequências específicas em termos de paralisia cerebral, seu diagnóstico, avaliação e tratamento. Esta deficiência motora central está frequentemente associada a problemas de fala a comunicação, visão e audição, distúrbios de percepção e problemas cognitivos a comportamentais» (p. 1).

Para Nunes (1998), a paralisia cerebral é uma disfunção neuro-motora não progressiva, secundária à lesão cerebral nos estádios precoces do desenvolvimento, que origina múltiplas incapacidades na motricidade, na comunicação, no desenvolvimento cognitivo, no comportamento e na adaptação social.

Segundo Cahuzac (1985 cit. por Muñoz *et al.*, 1997), a paralisia cerebral é uma «desordem permanente e não imutável da postura e do movimento, devida a uma disfunção do cérebro antes que o seu crescimento e desenvolvimento estejam completos» (p. 293).

O distúrbio do controlo dos músculos e da postura resulta do mau funcionamento do córtex motor do cérebro. Em consequência, o indivíduo portador desta perturbação revela um desvio acentuado do padrão normal de execução dos movimentos, quer voluntários quer involuntários. Trata-se de uma desordem permanente, porque decorre da morte de células cerebrais que não se regeneram. Contudo, é suscetível de melhorar e não há uma relação direta com atraso mental, sendo a perturbação predominante na área motora.

Existem assim quatro aspetos fulcrais na paralisia cerebral:

- há lesão encefálica permanente;
- a perturbação não é progressiva;
- a disfunção/lesão cerebral ocorre no período inicial do desenvolvimento cerebral;

- o problema motor é predominante.

A criança com paralisia cerebral pode ter uma inteligência normal ou pode ter um atraso intelectual, não só devido às lesões cerebrais mas também pela falta de experiência resultante das suas deficiências. Assim, apesar de todos os distúrbios associados à disfunção motora, as funções intelectuais encontram-se frequentemente intactas.

O conceito de paralisia cerebral engloba um conjunto de problemas neurológicos com sintomas do foro motor, que podem envolver problemas de mobilidade de uma mão ou de um braço ou problemas mais graves que não permitem ao indivíduo segurar a cabeça e realizar movimentos ao nível dos membros inferiores e superiores, podendo ainda associar-se a perturbações epilépticas, atraso mental e falta de autonomia e expressão (García, 1999).

O prognóstico é variável, estando relacionado com o tipo clínico, o défice intelectual e o ajustamento social e emocional. Nas formas mais graves, a criança não anda nem fala, sendo totalmente dependente nas atividades da vida diária.

Segundo Miller e Clark (2002), a incidência de casos existentes na população de países industrializados é de 2 em cada 1000 partos e cerca de 90% das crianças sobrevivem até à idade adulta. Em Portugal, a paralisia cerebral é uma das deficiências mais frequentes na infância. Pensa-se que existem cerca de 100 000 indivíduos atingidos.

Etiologia

A lesão no SNC que provoca a paralisia cerebral ocorre durante o período em que o cérebro se está a desenvolver, podendo dar-se antes, durante ou após o parto.

Estima-se que 50% destas perturbações são devidas a uma lesão cerebral adquirida antes do nascimento. A lesão pré-natal pode ser devida a infeções maternas, hipoxia (falta de oxigénio), intoxicações, exposição a radiações, toxemias, diabetes, incompatibilidade sanguínea ou causas desconhecidas.

As causas perinatais (momento do parto) são a hipoxia, a prematuridade, os traumatismos mecânicos de parto, a placenta prévia e o trabalho de parto demorado.

Como causas pós-natais (desde o nascimento até à primeira infância), há a considerar a incompatibilidade sanguínea feto-materno, a encefalite, a meningite, problemas

metabólicos, traumatismos crânio-encefálicos e a ingestão de substâncias tóxicas (Muñoz *et al.*, 1997).

Classificação

Os critérios para classificar a paralisia cerebral assentam, fundamentalmente, no tipo, na topografia e no grau.

Quanto ao tipo, há a referir três categorias distintas (Tibith, 1989 cit. por Lima, 2000):

- espasticidade
- atetose
- atáxia

A espasticidade «consiste em um aumento pronunciado do tônus muscular» (Basil, 1995, p. 254). É o tipo mais frequente, manifestando-se aproximadamente em 70% das crianças com paralisia cerebral, cujos movimentos são desordenados a rígidos, isto é, há contrações súbitas e involuntárias dos músculos.

A espasticidade costuma originar más posturas, contraturas e problemas de mobilidade, associados ao medo de desequilíbrio e quedas. Esta atitude pode causar insegurança, atitudes retraídas e pouca motivação para explorar o meio envolvente.

A fala é muito afetada, sendo os sons mal pronunciados ou distorcidos. A intensidade do discurso não é controlada e a voz é rouca, gutural, forçada (Geralis, 2007).

A atetose ocorre em cerca de 20% das crianças com paralisia cerebral e «consiste numa dificuldade no controlo e na coordenação dos movimentos voluntários» (Basil, 1995, p. 255). O tônus muscular é instável, com movimentos involuntários e pouco coordenados que dificultam a atividade motora. A marcha torna-se muito difícil, devido à falta de equilíbrio.

Estas crianças têm dificuldades na fonação, deglutição e respiração, que é irregular e superficial (Geralis, 2007).

A ataxia caracteriza-se pela falta de coordenação motora e problemas a nível do equilíbrio, ocorrendo aproximadamente em 10% das crianças com paralisia cerebral. A marcha é caracterizada por um andar balanceado, diagnosticada quando a criança começa a andar. «É constante nestas crianças a existência de um baixo tônus postural que as faz

movimentar lentamente e com muito medo por terem medo de perder o equilíbrio» (Muñoz *et al.*, 1997, p. 296).

No que se refere à topografia, a classificação baseia-se na localização das lesões nas diferentes áreas do SNC, que podem afetar a motricidade de várias partes do corpo.

- Monoplegia ou monoparesia
- Hemiplegia ou hemiparesia
- Paraplegia ou paraparesia
- Triplegia ou triparesia
- Tetraplegia ou tetraparesia
- Diplegia ou diparesia

O termo “plegia” significa “ausência total de movimentos”, o que é muito raro acontecer na paralisia cerebral, sendo o termo “paresia”, cujo significado é “paralisia com restos de movimento”, o mais adequado a esta patologia.

A monoplegia ou monoparesia é muito rara e afeta apenas um dos membros superiores.

Na hemiplegia ou hemiparesia estão afetados o membro superior e o inferior do mesmo lado, isto é, afeta uma metade do corpo (lado direito ou lado esquerdo). Este quadro é bastante frequente em paralisia cerebral (Bobath, 1978).

A paraplegia ou paraparesia caracteriza-se pela afetação dos dois membros inferiores. A incapacidade para o uso da marcha é o seu principal sintoma, mas este tipo de ocorrência é raro.

A triplegia ou triparesia é a paralisia de três membros, normalmente de um superior e dois inferiores, sendo pouco frequente.

Na tetraplegia ou tetraparesia são afetados os quatro membros, mas a parte superior é mais atingida que a inferior. Pode haver um lado do corpo mais afetado que o outro.

Na diplegia ou diparesia há um envolvimento de todo o corpo, mas a metade inferior é mais afetada que a superior. O controlo da cabeça, dos braços e das mãos está, geralmente, pouco afetado.

Muñoz *et al.* (1997) distinguem três graus de severidade na paralisia cerebral:

- leve
- moderado

– severo

No grau leve, a criança apenas apresenta uma descoordenação ao nível dos movimentos finos. Caminha autonomamente, podendo apresentar pequenas dificuldades de equilíbrio ou de coordenação. A linguagem é compreensível, embora possa apresentar alguns problemas articulatorios.

No grau moderado, estão afetados movimentos finos e grossos. A criança pode caminhar, mas com a ajuda de muletas ou cadeira de rodas. A linguagem normalmente está afetada, sobretudo ao nível da articulação e pronúncia das palavras.

No grau severo, a criança é completamente dependente de terceiros para realizar as atividades da vida diária. Não se consegue deslocar, manipular objetos ou articular os sons de forma inteligível.

Diagnóstico

O diagnóstico da paralisia cerebral deve ser feito o mais precocemente possível, no primeiro ano de vida, no lactente ou até mesmo no recém-nascido, durante a primeira semana de vida.

Para além do exame neurológico, efetuam-se também exames laboratoriais (sangue e urina) e tomografia computadorizada ou ressonância magnética, que podem esclarecer a causa da paralisia cerebral.

O atraso de desenvolvimento pode ser notado por comparação com a evolução normal de uma criança da mesma idade. Por exemplo, movimentos limitados e estereotipados, falta de preensão, falta de controlo da cabeça, ausência do gatinhar ou incapacidade de se pôr em pé são sinais próprios de paralisia cerebral.

Problemas cognitivos

A paralisia cerebral não está necessariamente associada a défices cognitivos, embora se possam verificar dificuldades a nível intelectual, na atenção e na perceção (Lima, 2000).

Os problemas sensoriais são, essencialmente, auditivos e visuais, os quais podem limitar a perceção da criança. Os défices ao nível motor impedem-na de manipular, coordenar e explorar os objetos. Assim, estas crianças apresentam dificuldades ao nível

espacial, temporal e lateralidade. O facto de executarem movimentos lentos e terem falta de coordenação condicionará as suas aprendizagens.

Perturbações da linguagem

Na área da linguagem, a paralisia cerebral afeta as formas de expressão como a mímica, o gesto e as palavras, que se baseiam em movimentos finamente coordenados. Os reflexos associados com a sucção, a deglutição, a mastigação e o vómito podem estar diminuídos, e isso também influi na linguagem, especialmente a articulação das palavras (Muñoz *et al.*, 1997).

As dificuldades na linguagem expressiva são provocadas por espasmos dos órgãos respiratórios e fonatórios. Como resultado, pode existir lentidão da fala e modificações na voz. De igual modo, a linguagem compreensiva pode sofrer atrasos significativos, pois como a produção verbal está diminuída, a criança não se ouve e consequentemente terá acesso a um vocabulário reduzido (Blasco, Muñoz & Suárez, 1997 cit. por Bautista, 1997).

«A criança com paralisia cerebral fica, assim, prejudicada no seu desenvolvimento não só em virtude das disfunções causadas pelas lesões de que é portadora, como também por essas disfunções dificultarem a sua interacção com o meio ambiente, diminuindo as oportunidades de experiência, de aprendizagem e de desenvolvimento» (Ferreira *et al.*, 1999, p. 15).

As probabilidades de ocorrência de distúrbios no desenvolvimento da fala e da linguagem nestas crianças são elevadas. Segundo Tardieu (s/d cit. por Basil, 1995), «75% das crianças atingidas pela paralisia cerebral necessitam de uma reeducação ortofónica» (p. 257), o que inclui as funções de fala e linguagem.

Tratamento

A criança com paralisia cerebral necessita da ajuda de uma equipa multidisciplinar, que pode englobar vários profissionais – fisioterapeuta, terapeuta da fala, psicólogo, terapeuta ocupacional, neurologista e ortopedista.

No que respeita à educação, convém destacar o trabalho de equipa que privilegie a cooperação entre os docentes de educação regular e de educação especial, incluindo a participação ativa da família.

Em geral, a criança tem inteligência normal, a não ser que a lesão tenha afetado áreas do cérebro responsáveis pelo pensamento e pela memória. Porém, pode haver atrasos no desenvolvimento cognitivo em consequência do déficit motor, que altera as experiências da criança, afetando assim a sua motivação para aprender.

Por isso, é importante que estas crianças tenham acesso a auxílios pedagógicos adequados, pois a reduzida motricidade pode levar a uma interação social diminuta, acarretando limitações quer para o desenvolvimento cognitivo, quer para o desenvolvimento social e da personalidade.

2.4. Inclusão das crianças com NEE

A inclusão das crianças com NEE não se limita ao meio escolar e familiar, já que o grande objetivo é a sua plena integração social. A este respeito, a escola regular representa um exemplo paradigmático, mas que é apenas um primeiro passo no direito que estas pessoas têm de participar na vida comunitária e ser incluídas nas instituições da comunidade.

Felizmente, tem-se assistido a uma evolução positiva, ainda que com alguns retrocessos, fruto de uma maior informação que vem sensibilizando a sociedade para as diferenças, ao mesmo tempo que se realizam novos progressos no âmbito terapêutico. Aqui, há uma ênfase crescente na intervenção precoce e também na prevenção durante as etapas mais prematuras da vida, envolvendo cuidados de saúde e educação.

Na perspetiva de Bautista (1997), a idade escolar é a altura ideal para se estabelecerem bases sólidas na relação da criança com o seu meio. A escola é o ambiente propício às interações sociais e onde a criança vai encontrar o seu grupo de amigos e com eles partilhar as suas vivências, sendo por isso necessário adotar

«uma metodologia especial e flexível e ter sempre presente que na classe, com todas as crianças, é onde se realiza a verdadeira e autêntica integração. A experiência da integração serve, também, para enriquecermos os outros alunos desenvolvendo neles sentimentos de compreensão, responsabilidade, paciência, respeito, capacidade para saber aceitar pessoas diferentes» (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 62).

O aluno com NEE deve ser incluído nas classes normais junto das outras crianças, com elas convivendo e trocando experiências. O professor deve realçar as semelhanças entre os diversos alunos, minimizando as diferenças. Cabe aqui destacar a importância do

papel socializador da escola, para além do objetivo de ensinar os conhecimentos básicos e proporcionar o desenvolvimento de competências. Ambos os aspetos se deverão conciliar, pois a escola, para além de um espaço de aprendizagem e crescimento, é também um lugar de relacionamentos e criação de amizades, no desabrochar da personalidade da criança que frutificará esperançosamente numa vida adulta digna e plena de significado.

É assim que, na escola, se inicia a educação que visa sensibilizar a sociedade para a aceitação da diferença. Uma atitude positiva de compreensão, aceitação e valorização da pessoa com alguma incapacidade é um objetivo essencial na construção de uma sociedade mais justa e fraterna. Com a inclusão escolar de todos os alunos, as crianças passam a vivenciar e a reconhecer as suas semelhanças e diferenças, rumo a uma integração mais harmoniosa que se espera venha a frutificar nas novas gerações.

«Um dos objectivos principais e mais importantes da prática educativa é o desenvolvimento social e afectivo, que não poderá ser conseguido sem uma aprendizagem social que se irá adquirindo num meio normalizante, tanto no ambiente familiar como social e escolar» (Sampedro *et al.*, 1997, p. 247).

Deste modo, os conteúdos académicos devem abranger não apenas a área escolar, mas também a preparação do indivíduo para a vida, visando a sua integração na sociedade.

Os alunos com NEE necessitam de um currículo funcional, que lhes permita obter um maior grau de autonomia e orientação vocacional, segundo as suas aptidões e interesses individuais. Santos e Morato (2002) consideram que um tal currículo deve compreender:

- a identificação dos domínios curriculares (vocacionais, lazer, vida doméstica e comunitária);
- a descrição dos envolvimento atuais e futuros;
- a seleção das atividades úteis para o contexto ecológico do indivíduo;
- a análise da potencialização do seu reportório comportamental;
- a listagem das adaptações necessárias ao desempenho escolar;
- o projeto de programas individualizados.

Assim, os «programas devem conter objectivos mais concretos, realistas, exequíveis e funcionais do que os programas habituais» (Troncoso & Cerro, 2004, p. 20), integrando-os de uma forma prática.

«No currículo não são tratadas as áreas de leitura, escrita e matemática isoladamente, mas surgem sempre integradas nas áreas casa, escola, comunidade, trabalho e lazer, contextos esses em que o indivíduo terá de revelar essas competências para usufruir de uma melhor qualidade de vida» (Fino, 1993, p. 18).

A educação destas crianças deve investir sobretudo nas áreas que melhor as preparem para enfrentar o mundo com a maior independência possível. Speck (1978 cit. por Bautista, 1997) aponta os seguintes pólos de intervenção:

- socialização;
- independência;
- destreza;
- domínio do corpo;
- capacidade percetiva;
- capacidade de representação mental;
- linguagem;
- afetividade.

Deste modo, o professor deverá «pautar todas as suas estratégias de intervenção por princípios que se prendem com o desenvolvimento da criança e com o enfatizar de competências funcionais a nível da vivência quotidiana» (Nielsen, 1999, p. 125). É necessário que as aprendizagens tenham um carácter eminentemente prático, com o objetivo de facilitar a vida futura numa perspetiva funcional, permitindo uma inclusão e participação ativa e válida na vida em sociedade (Lomba, 1999).

«De uma forma mais concreta, os conteúdos de aprendizagem, num processo de individualização e diferenciação curricular, encontram a sua razão de ser no facto de existir a expectativa de poderem contribuir activamente para que a vida actual e futura do aluno possa decorrer, com o máximo de autonomia possível, nos vários ambientes em que se insere» (Costa, 2000, p. 7).

A intervenção educativa em crianças com NEE deve pautar-se por um investimento numa pedagogia diferenciada e integrada nas turmas do ensino regular, tal como corroboram Stainback e Stainback (1999): «É importante que as turmas inclusivas sejam ambientes nos quais os alunos se sintam seguros e tenham oportunidades para aprender sem ser indevidamente perturbados por outros alunos» (p. 392).

Embora não se possa modificar a sua condição genética ou hereditária, a educação inclusiva pode proporcionar a estes alunos um ambiente acolhedor que conduza ao pleno desenvolvimento de todo o seu potencial, facultando-lhes uma vida dentro dos padrões da “normalidade”, tanto quanto possível. Para isso, será «necessário empreender esforços para eliminar ou diminuir as consequências que determinado défice possa provocar nas diversas fases do desenvolvimento e ao longo da vida» (Rebelo, 2008, p. 104).

Todavia, caminhar no sentido de uma escola inclusiva para alunos com NEE, onde a educação visa o sucesso de cada um deles e de todos, não é tarefa fácil para os intervenientes. Para que tal seja possível, os professores «necessitam de formação específica que lhes permita perceber minimamente as problemáticas que os seus alunos apresentam, que tipo de estratégias devem ser consideradas para lhes dar resposta e que papel devem desempenhar as novas tecnologias nestes contextos» (Correia, 2003, p. 35).

Segundo Troncoso e Cerro (2004, pp. 14-15) existe um conjunto de modelos de intervenção que o professor poderá utilizar, de forma a melhorar a aprendizagem das crianças com NEE:

- Possibilitar-lhe um maior número de experiências variadas;
- Trabalhar inicialmente por períodos curtos, aumentando gradualmente o tempo;
- Motivar e aumentar a autoestima;
- Utilizar objetos apelativos e variados para despertar o seu interesse pela atividade;
- Ajudar e guiar a criança na realização da atividade, até que a possa fazer sozinha;
- Despertar o seu interesse pelos objetos e pessoas que a rodeiam, aproximando-se dela e mostrando-lhe coisas agradáveis e apelativas;
- Repetir muitas vezes as tarefas já realizadas, para que ela se recorde como se fazem e para que servem;
- Aproveitar todos os factos que acontecem ao seu redor para aprender a sua utilidade, relacionando os conceitos com o que aprendeu na aula;
- Esperar com paciência pela réplica da criança, estimulando-a a dar uma resposta cada vez mais rápida;
- Conduzi-la a explorar situações novas e a ter iniciativas;
- Trabalhar no sentido de lhe dar oportunidades para resolver situações de vida diária, sem se antecipar ou responder por ela;

- Conhecer a ordem pela qual se deve ensinar, possibilitando-lhe muitas situações de êxito e sequenciar bem as dificuldades;
- Dizer à criança quando faz uma coisa bem e felicitá-la pelo êxito obtido;
- Planear atividades nas quais ela intervenha ou atue como agente principal;
- Selecionar as tarefas e distribuí-las no tempo, de forma que não se confunda ou canse.

Porém, é necessário considerar que a escola inclusiva se depara ainda com muitos obstáculos, entre os quais podemos elencar:

«a falta de formação ou formação inadequada dos professores, a falta de recursos humanos e materiais, os espaços inadequados, as políticas não ajustadas às situações, mas o verdadeiro obstáculo está na forma de pensar na diferença e na disponibilidade daí decorrente. É necessário começar com as condições que temos, no intuito de gerar e bem gerir as condições necessárias. Aprende-se fazendo, para fazer melhor» (Sanches & Teodoro, 2007, p. 114).

Em suma, o aluno “especial” deve ser colocado na turma regular junto das outras crianças, com elas convivendo e aprendendo. A este respeito, Raiça e Oliveira (1990) destacam a importância do papel socializador da escola, pois «o objectivo da educação especial é promover o desenvolvimento integral da criança deficiente, o que acima de tudo requer socialização» (p. 7).

É assim que, desde a infância, se inicia a educação que visa sensibilizar a sociedade para a aceitação da diferença. Uma atitude de compreensão e valorização da pessoa com alguma incapacidade é um objetivo essencial na construção de uma sociedade mais justa e fraterna. Finalmente, neste novo contexto da educação inclusiva, «onde as crianças chamadas normais passam, pela convivência, a aprender mais sobre o deficiente, sobre o quanto ele é capaz e o quanto lhes é semelhante, espera-se que, no futuro, quando adultos, venham a se tornar menos preconceituosos que os adultos de hoje» (Raiça & Oliveira, 1990, p. 8).

3. O relacionamento no grupo de pares que inclui crianças com necessidades educativas especiais

A componente social está presente no ser humano, para cujo desenvolvimento físico, psicológico e cognitivo se torna necessário o convívio com os seus pares. Segundo Freud (cit. por Sprinthall & Collins, 2003), a socialização na infância e na adolescência contribui para orientar as pulsões instintivas em direção a comportamentos socialmente aceitáveis. No caso das crianças, a aprendizagem tem lugar na interação com os companheiros, na creche e jardim-de-infância e, mais tarde, na escola. Atualmente, o modelo de educação inclusiva proporciona a oportunidade de crianças muito diferentes partilharem o mesmo espaço, interagindo a nível físico, afetivo e social, não apenas entre si, mas também com os educadores, professores e outros adultos.

Como vimos antes, os pares influenciam as vivências das crianças no grupo, onde cada uma vai construindo o seu papel social. Desde muito cedo, nesse convívio dos jogos e brincadeiras, a criança é confrontada com outras que são diferentes, em especial aquelas que denotam atrasos ou défices – ligeiros, moderados e graves – no seu desenvolvimento motor ou cognitivo, algumas das quais se mostram inábeis na sua capacidade de comunicar e estabelecer uma interação social satisfatória. Porém, a criança diferente ou com algum tipo de deficiência – somática, neurológica, relacional ou outra – encontra problemas para realizar a experiência do seu eu e do ambiente circundante. Vayer e Roncin (1992, p. 19) classificam estas dificuldades em três tipos:

- dificuldades com o seu próprio corpo: se os elementos corporais ou o sistema nervoso estiverem afetados na sua integridade;
- dificuldades de comunicação: devidas a rejeição, choques afetivos ou ausência de comunicação;
- dificuldades no contexto material: na movimentação, falta de espaço, objetos ou modelos.

Isto coloca esta criança em desvantagem, face às outras que possuem toda a sua integridade e relações favoráveis, mormente no relacionamento familiar. Não obstante, e com exceção dos casos mais severos, o desenvolvimento da criança deficiente segue as mesmas etapas daquele da criança que possui a sua integridade somática e neurológica intacta, como afirmam Vayer e Roncin (1992): «As condições de um desenvolvimento

harmonioso estão sempre, quer a criança seja deficiente quer não, ligadas ao meio que fornece ao sujeito os sentimentos de segurança, de poder agir e de ser autónomo» (p. 23). A diferença principal é que a criança normal tem maior facilidade em realizar o seu eu, mesmo em contextos difíceis, enquanto a qualidade desse contexto é vital para a criança deficiente, em especial o seu relacionamento com as pessoas.

3.1. A criança com NEE no grupo de pares

O estudo do desenvolvimento moral na criança permite-nos ter uma ideia melhor do modo como as crianças julgam os seus pares e as suas atitudes. Papalia *et al.* (2001) descrevem dois estádios principais nesse desenvolvimento:

- estágio da moralidade heterónoma (coação): caracterizado pelos juízos rígidos e simplistas que a criança formula;
- estágio da moralidade autónoma (cooperação): caracterizado por juízos flexíveis, podendo ocorrer a formulação de um código moral pessoal.

Sabendo o ponto em que cada criança se encontra nestes estádios, é possível perceber melhor a forma como elas olham para os outros e como elaboram os seus juízos em relação ao que as rodeia. Isto é especialmente importante no que diz respeito aos colegas diferentes, pois a sua atitude ou grau de aceitação estará em consonância com o estágio de desenvolvimento moral, podendo modificar-se à medida que a criança vai evoluindo desde a coação (em que as figuras de autoridade impõem as regras) até à cooperação (em que as regras são aceites de comum acordo no grupo de pares).

Embora o comportamento da criança pequena seja egocêntrico, sendo incapazes de adotar a perspetiva do outro, à medida que vai crescendo e adquire níveis cognitivos mais sofisticados, o comportamento cooperativo torna-se possível. É então que princípios morais, como o “respeito mútuo”, podem ser representados (Sprinthall & Sprinthall, 1993).

Em experiências centradas na observação das interações entre crianças com e sem deficiência, Vayer e Roncin (1992) verificaram que as crianças mostram tendência em se aproximar de outras semelhantes a elas. O nível de interação entre os dois grupos diminui quando a complexidade das atividades aumenta. Porém, as crianças normais adotam atitudes mais favoráveis para com as outras, o que ajuda o desenvolvimento das

capacidades sociais da criança com deficiência. Isto verifica-se tanto em relação a crianças com atrasos motores como aquelas com atrasos cognitivos.

Outro estudo dos mesmos autores mostrou que a aceitação da diferença é maior nas crianças que já tinham algum contacto anterior com colegas deficientes. Esta investigação revelou ainda que a inclusão de ambos os grupos de crianças na educação pré-escolar facilita não só o desenvolvimento das crianças com deficiência mas também o das outras normais. As crianças deficientes integradas no grupo revelam melhorias no plano comportamental, quando comparadas com crianças semelhantes que permanecem em classes especiais. Em suma, «o facto de colocar as crianças deficientes com as outras crianças é sempre favorável ao desenvolvimento dos sujeitos desfavorecidos e jamais é negativo para os normais» (Vayer & Roncin, 1992, p. 61).

3.1.1. *Atitudes e comportamentos*

Os estudos de Vayer e Roncin (1992) sobre o grau de aceitação das crianças com NEE pelas outras crianças da turma revelam que há um afastamento dos deficientes profundos, que são incapazes de comunicar ou desenvolver trocas. A maioria das crianças com algum défice ou incapacidade são aceites ou toleradas, consoante o seu comportamento e as circunstâncias. No jardim-de-infância, a sua integração junto das outras crianças normalmente não apresenta problemas, mas já na escola a sua situação oscila entre a aceitação e a tolerância.

«Qualquer que seja o estatuto atribuído ao outro, deficiente ou normal, é sempre o comportamento do sujeito que determina a sua atitude para com ele.

No que concerne aos indivíduos deficientes, as crianças, na sua grande maioria, têm atitudes de procura, de aceitação ou de tolerância, as mesmas que têm para as outras crianças» (Vayer & Roncin, 1992, p. 103).

Para se ser aceite no grupo de pares, o fator essencial é a comunicação ou a capacidade de interação com os outros. O jogo social das inter-relações e interações é governado por uma regra básica, que as crianças compreendem e aceitam sem problemas – podes fazer o que quiseses, desde que não perturbes a atividade dos outros. É a partir daí que a criança se envolve na ação e surgem os fenómenos de grupo: diálogo, coordenação das atividades, jogo imaginativo e também os conflitos, que obrigam cada uma a ajustar-se

à outra. Se a criança deficiente não for muito diferente e, sobretudo, não for agressiva, será normalmente integrada no grupo de pares.

As observações mostram que o défice da criança não é fator de repulsa ou de atração para as crianças consideradas normais. «Qualquer que seja a condição da criança ou o estatuto que lhe é atribuído pelo adulto, ela é procurada, aceite ou tolerada de acordo com o sentimento de segurança que transmite às outras» (Vayer & Roncin, 1992, p. 95). Estes autores entrevistaram meia centena de crianças do 4º e 5º anos para avaliarem qual a sua percepção sobre os colegas com défices. As respostas obtidas revelam algumas opiniões que são comuns a todas as crianças, enquanto outras são referidos pela maioria delas.

As opiniões partilhadas por todos são:

- as crianças deficientes precisam de ser ajudadas;
- a criança normal reconhece a deficiência e encara-a com temor e tristeza;
- a criança normal não se sente superior à criança deficiente;
- as crianças evitam fazer julgamentos negativos sobre o comportamento dos colegas deficientes;
- a deficiência é sentida como um injustiça.

Outras opiniões abordadas pela maioria:

- a criança deficiente deve ficar com as outras sem deficiência;
- a integração da criança é importante para os pais;
- pode existir uma tendência para gozar com o deficiente, mas é apenas passageira;
- o professor deve prestar a mesma atenção às crianças deficientes.

Para compensar a sua desvantagem, as crianças com deficiência possuem capacidades de escuta e de aceitação superiores às da maioria das outras crianças. Como necessitam de ser reconhecidas, procuram a presença do outro e ajustam-se à situação proposta. Da mesma forma, a aceitação das crianças deficientes pelas outras deve-se sobretudo às capacidades e competências sociais que as crianças já possuem (Vayer & Roncin, 1992).

3.1.2. A educação da criança com NEE

«A educação é um processo fundamental de evolução pessoal que adquire sentido no mundo da comunicação» (Vayer & Roncin, 1992, p. 148). Comunicar significa “pôr em comum”, “participar em”. Assim, todas as crianças, incluindo as que são diferentes, devem participar do processo de socialização, o qual acontece no diálogo entre pessoas e grupos. Logo, educação e socialização estão ligadas, pelo que a inclusão de todas as crianças na vida escolar constitui o primeiro passo da sua admissão na sociedade.

Como já foi dito, a aceitação da criança deficiente por parte das outras depende da sua capacidade de comunicação e não da natureza ou gravidade da deficiência. Na realidade, uma vez que a maioria das crianças deseja estar com as outras, não deve haver grandes problemas de integração a esse nível. Os maiores problemas surgem a nível da comunicação, em especial se estiverem associados a comportamentos agressivos ou de isolamento. Por isso, Vayer e Roncin (1992) afirmam que «a inserção das crianças deficientes na classe tem limites ditados pelas suas capacidades de comunicação» (p. 150).

A diferença e a diversidade são condições necessárias para o desenvolvimento da criança, pelo que a presença de crianças com NEE na turma constitui um fator dinâmico, se forem respeitados alguns limites, por exemplo, o número máximo dessas crianças na classe – 3-4 num total de 20-25 alunos. Para Vayer e Roncin (1992), deve evitar-se ter apenas uma criança com NEE na turma, pois ela necessita não só do modelo normal das outras, mas também da semelhança de alguém com quem se possa identificar.

A relação na escola é um ajustamento permanente às pessoas e às circunstâncias. O professor pode intervir quando existir perigo ou ameaça à integridade da criança, mas não a deve obrigar a participar nas atividades com as outras. A criança isolada aproximar-se-á naturalmente se vir as outras agirem com prazer, inserindo-se assim no mundo da comunicação com os seus pares.

3.2. Inclusão da criança com NEE na educação pré-escolar

Os estudos de Odom *et al.* (2007), na educação pré-escolar, concluem que «os contextos inclusivos parecem apoiar o envolvimento das crianças com necessidades educativas especiais, pelo menos tanto quanto apoiam o envolvimento das crianças sem

necessidades educativas especiais» (p. 42). Porém, as crianças com NEE recebem mais apoio por parte dos educadores.

A participação das crianças é maior nas atividades que elas próprias iniciam do que nas atividades iniciadas pelo adulto, mas ambas as atividades se complementam, já que favorecem comportamentos diferentes. As crianças com autismo ou perturbações globais do desenvolvimento têm um menor envolvimento social do que as outras crianças, com ou sem NEE. Porém, a sua participação global nas atividades é semelhante à dos seus pares com NEE (Odom *et al.*, 2007).

Os estudos de Guralnick (1999 cit. por Odom *et al.*, 2007) na educação pré-escolar mostram que «as crianças sem necessidades educativas especiais não interagem tanto com as crianças com NEE (em turmas inclusivas ou em grupos lúdicos) como o fazem com os seus colegas sem NEE» (p. 58). Isto confirma aquilo que Vayer e Roncin (1992) afirmam sobre a tendência das crianças em se aproximarem de outras semelhantes a elas.

Várias outras investigações (Odom *et al.*, 2007) confirmam que o grau de rejeição social é bastante maior nas crianças com NEE do que nas outras, ainda que muitas delas sejam bem aceites pelos seus pares. As crianças socialmente aceites são as que possuem competências sociais, conseguem comunicar as suas ideias, são carinhosas, participam nas brincadeiras, entendem as regras, interagem com os seus pares e compreendem as ações dos outros.

Pelo contrário, as crianças socialmente rejeitadas são as que não têm competências sociais para fazer amigos, sendo incapazes de comunicar de forma eficaz, interagir de modo positivo e brincar com os seus pares ou seguir as regras do grupo. Algumas delas também são conflituosas e agressivas. Há outras crianças rejeitadas que se isolam e afastam da interação social com os seus pares e preferem interagir com os adultos.

Segundo Odom *et al.* (2007, p. 71), as principais características associadas à rejeição social são:

- falta de capacidades de comunicação, sociais e lúdicas;
- comportamento agressivo ou perturbador;
- isolamento ou retraimento sociais.

Porém, a maioria das crianças com NEE deseja participar nas atividades de grupo e muitas delas são incluídas pelos seus pares sem NEE. Esta inclusão pode ocorrer de diferentes maneiras, mas pressupõe uma base comum para as atividades sociais, lúdicas e

de comunicação. Nas interações entre pares, também se verifica que as crianças sem NEE ajudam ou tomam conta dos seus colegas com NEE, de forma espontânea ou em consequência daquilo que se designa “dependência percebida”. «A criança parece substancialmente menos madura ou menos capaz do ponto de vista físico do que as outras crianças e os colegas podem tratá-la como um bebé, oferecendo-lhe frequentemente ajuda ou protecção» (Odom *et al.*, 2007, p. 60).

As interações entre pares e a competência social podem ser melhoradas através de algumas estratégias educativas eficazes, sobretudo intervenções para todo o grupo na sala e outras em contexto natural. No ambiente da sala, as crianças com NEE reagem bem quando envolvidas com colegas que são socialmente responsivos. As atitudes das crianças também melhoram com intervenções afetivas, incluindo atividades lúdicas entre todas elas.

Em contexto natural, por exemplo durante os jogos e brincadeiras, podem ser ensinados comportamentos sociais inseridos nas rotinas diárias. As atividades do grupo de pares são ocasiões favoráveis para integrar as crianças socialmente rejeitadas. Podem ainda ser promovidas atividades de integração social e treinar as crianças com NEE a melhorar as suas competências sociais. Porém, como afirmam Odom *et al.* (2007), «os educadores devem, sobretudo, ter em mente que para qualquer destas abordagens seja bem-sucedida tem de ser considerada divertida pelas crianças com NEE e pelos seus pares» (p. 71).

Estes mesmos autores sintetizam assim os temas principais da inclusão na educação pré-escolar:

- a inclusão significa pertença e participação numa sociedade diversificada;
- as crenças sobre inclusão influenciam a sua implementação;
- os programas, e não as crianças, devem estar preparados para a inclusão;
- a colaboração é a chave da eficácia dos programas inclusivos;
- a educação especial é um aspeto importante da inclusão;
- é necessário apoio adequado para fazer com que os ambientes inclusivos sejam eficazes;
- a inclusão pode ser benéfica para as crianças com e sem NEE.

Quadro 3 – Características comuns das crianças com NEE com maior aceitação social

Características	Descrição
Competências sociais	A criança usa comportamentos num contexto social que lhe permitem alcançar os seus objetivos sociais e que são adequados a esse mesmo contexto e/ou parecem sustentar interações com os colegas.
Amigos chegados	A criança tem pelo menos um colega que é seu amigo e ambas as crianças se procuram mutuamente e com frequência para brincarem e fazer companhia uma à outra.
Demonstrações positivas de afeto	A criança sorri, dá risadinhas e/ou ri em alturas adequadas quando interage com os seus colegas.
Capacidade de comunicação	Quando se trata de veicular ideias, desejos e anseios, a criança usa uma linguagem (verbal ou gestual) compreensível para os seus colegas.
Capacidades de faz-de-conta	A criança representa acontecimentos de forma simbólica usando um objeto para representar outro, faz a animação de figuras ou de objetos ou assume um papel simbólico durante a representação.
Interpreta o comportamento de outra criança de modo preciso e responde de modo adequado	A criança percebe a intenção das ações das outras crianças e responde de modo adequado.
Dependência percebida	A criança parece substancialmente menos madura ou menos capaz do ponto de vista físico do que as outras crianças e os colegas podem tratá-la como um bebé, oferecendo-lhe frequentemente ajuda ou proteção.
Expressa afeto de forma física	A criança abraça, coloca os braços sobre ou anda de mãos dadas com os colegas, de forma espontânea.
Cumprir as regras e rotinas da sala	A criança cumpre as regras da sala.
Imitação	A criança repete o comportamento motor ou verbal de outras crianças.
Despreocupada – simpática	O estilo comportamental da criança é positivo, adaptável e agradável.
Rotinas sociais ou lúdicas que maximizam a oportunidade de interação social com os colegas	A criança envolve-se repetidamente numa atividade lúdica, numa área ou num equipamento específicos que a põem em contacto com os seus colegas e lhe proporcionam ocasiões para uma interação social positiva.
Sintonizada com a interação social	A criança interage com outras crianças esporadicamente mas observa e demonstra interesse pelas atividades sociais dos seus colegas.
Entrada no mundo dos colegas	A criança ganha sucessivamente o acesso às atividades lúdicas continuadas dos colegas, muitas vezes observando à distância e envolvendo-se, em seguida, nas mesmas.

Fonte: Odom *et al.* (2007, p. 60).

Odom *et al.* (2007) estudaram os pontos comuns entre os alunos com NEE que eram socialmente aceites, ordenando-os por ordem de importância, de acordo com o quadro n.º 3 acima. Os itens relacionados com as capacidades comunicativas da criança e as manifestações de afeto e amizade ocupam o lugar cimeiro da lista, fazendo assim realçar a sua preponderância ao nível da interação no grupo de pares.

3.3. *Inclusão da criança com NEE na escola*

A educação, em sentido lato, significa o conjunto de meios postos em prática para favorecer o desenvolvimento do ser humano. Em relação à criança, independentemente da idade e das suas capacidades, trata-se de facilitar (Vayer & Roncin, 1992, p. 23):

- as suas interações e a comunicação com o meio ambiente;
- a integração dos dados fornecidos pelo meio sociocultural, de modo a promover a sua integração na sociedade.

Quando entra na escola, a criança já é capaz de pensar sobre si própria e reconhecer os seus pontos fracos e fortes, enquanto vai formando a sua identidade e toma consciência do seu valor pessoal. Por outro lado, a maneira como se veem a si mesmas tem influência no modo como veem os outros e interagem com eles. Papalia *et al.* (2001) chamam a atenção para o facto de a criança com baixa autoestima ter tendência a isolar-se e a procurar outros colegas parecidos consigo, embora possa admirar as crianças que são mais populares, extrovertidas e com elevada autoestima.

O primeiro ano de escolaridade é um marco para a integração da criança diferente na escola e a sua aceitação no universo escolar. Isto não se verifica no jardim-de-infância, onde a inclusão dessas crianças é mais simples, mas agora as aprendizagens académicas, sobretudo a leitura e a escrita, irão revelar as capacidades reais da criança.

Segundo Vayer e Roncin (1992), o objetivo atual da escola não é tanto o de ensinar a ler e escrever, mas sim favorecer o desenvolvimento da criança. A capacidade de imaginação e a adaptação à mudança são essenciais para a sua integração na sociedade. Isto significa que a escola deve dar crédito à capacidade da criança aprender por si mesma.

Os mesmos autores consideram que as condições para a integração da criança com NEE numa estrutura social dependem dos diversos interlocutores:

- a criança procura a presença das outras, mas só a pode obter por meios aceitáveis, ou seja, possuir alguma autonomia e não ter comportamentos de oposição;
- as outras crianças aceitam a diferença, desde que a criança diferente não seja sentida como perigosa ou desvalorizante;
- a integração também depende do adulto, cujo papel é o de facilitador.

Assim, a criança desfavorecida só se pode integrar no mundo dos outros se for aceite por estes. Não basta a mera presença no grupo, pois é necessário haver comunicação e envolvimento com os outros, que são a condição de todo o desenvolvimento. A sala de aula é «uma estrutura social composta por personagens diferentes uns dos outros quanto à personalidade e à capacidade de se comunicar» (Vayer & Roncin, 1992, p. 83). Importa, pois, compreender as relações que a criança diferente aí estabelece com o adulto e com as outras crianças, pois o ambiente da turma depende da qualidade das comunicações entre todos esses interlocutores.

A organização harmoniosa das relações na turma depende das estruturas relacionais, pelo que os grupos de pares devem ser formados a partir da livre escolha das crianças. Esses grupos serão necessariamente heterogêneos e é esta diferença que torna a situação dinâmica. Para Vayer e Roncin (1992), a livre escolha permite a melhor integração das crianças desfavorecidas e relações sociais de entreajuda. No grupo heterogêneo, é necessário que cada criança se ajuste à outra, de forma a conservar a coesão do grupo. Esse ajustamento implica o reconhecimento do outro e de si próprio.

Os parceiros são escolhidos essencialmente em função das suas evidentes capacidades de comunicação. Contudo, importa considerar a diferença entre a situação na sala de aula e aquela no recreio, pois aqui as capacidades dinâmicas e motoras têm um papel importante na interação. Por exemplo, a criança com deficiência motora pode ser bem aceite na sala de aula, mas não é integrada no jogo, enquanto uma criança com deficiência auditiva, com uma capacidade de comunicação inferior, é apenas tolerada na sala de aula, mas pode ser procurada para as atividades no recreio.

Todos estes estudos revelam que «as crianças têm capacidades de tolerância (...) ainda maiores que as dos adultos para suportarem quem não lhes convém» (Vayer & Roncin, 1992, p. 96). Isso comprova-se na dificuldade que as crianças sentem para exprimir uma rejeição ou recusa do outro. Porém, já o mesmo não se passa com os professores, cujas atitudes para com as crianças com NEE estão mais dependentes da sua integração na turma

e do facto de conseguirem acompanhar razoavelmente as aulas. Esta diferença explica-se pelo modo como a criança vive a sua presença na escola e na turma em termos de comunicação. Assim, «os momentos de actividade autónoma, o recreio por exemplo, são muito mais importante para ela do que as actividades escolares» (Vayer & Roncin, 1992, p. 104). Pelo contrário, o professor está sobretudo interessado na aplicação do programa, e dá menos importância ao que se passa na hora do recreio.

A interação entre a criança diferente e os seus pares sem deficiência é uma das principais mais-valias da inclusão, fomentando a criação de laços afetivos entre elas. O trabalho num ambiente de cooperação entre pares e a partilha de responsabilidades entre todas as crianças são uma parte fundamental da inclusão. As interações positivas e a partilha vão ajudar o progresso e as aquisições da criança diferente, a nível pedagógico, social e afetivo. Papalia *et al.* (2001) explicam que fazer coisas com os pares beneficia as crianças de múltiplas maneiras, sobretudo ao nível do desenvolvimento da linguagem e da literacia, bem como da compreensão e controlo emocionais.

Sprinthall e Sprinthall (1993) também chamam a atenção para a importância dos pares na vida da criança, dizendo que «a interacção com pares desempenha um papel maior no desenvolvimento do que a interacção com adultos» (p. 191). Através do contacto com os seus pares, as crianças

«desenvolvem competências necessárias para a sociabilidade e intimidade, intensificam relações sociais e adquirem um sentimento de pertença. Estão motivadas para a realização e atingem um sentido de identidade. Aprendem competências de liderança, comunicação, cooperação, papéis e regras» (Papalia *et al.*, 2001, p. 484).

Aplicando esta afirmação às crianças diferentes, facilmente se percebem as vantagens que a escola inclusiva promove nos alunos com NEE. Existem competências que só se irão desenvolver na interação com o grupo de pares, tais como a sociabilização, o sentido de identidade e a cooperação. Segundo Stainback e Stainback (1990 cit. por Ferreira, 2007), as práticas inclusivas proporcionam a cada aluno a oportunidade de trabalhar com os seus pares, num contexto de grupo. Para a criança com NEE, a vantagem desta experiência vai depender da capacidade dos colegas se adaptarem às suas características, e ainda do relacionamento e das interações que ela irá estabelecer com eles.

Um dos pontos centrais da inclusão é a sala de aula, onde a criança sente que faz parte de um grupo e estabelece laços de amizade. Hall e McGregor (2000 cit. por Barreto,

2006) são de opinião que a investigação em salas inclusivas pode revelar as interações que se desenvolvem entre os pares com e sem deficiência. Tais estudos permitem aprofundar o nosso conhecimento sobre o ambiente inclusivo, melhorando e reformulando algumas práticas. Por exemplo, os mesmos autores referem que, vista individualmente, uma criança diferente poderá ter vários tipos de aceitação por parte dos seus pares, mas em grupo estas crianças são menos aceites.

Num dos estudos realizados por Brown *et al.* (1999 cit. por Barreto, 2006) para avaliar a rejeição e aceitação social das crianças com NEE em salas inclusivas, constatou-se que cerca de um terço dessas crianças era socialmente rejeitada pelos seus pares e que um número sensivelmente igual era bem aceite pelos colegas. O mesmo estudo veio ainda reforçar a ideia de que as crianças sem incapacidade apresentam mais relações entre pares, enquanto as crianças com deficiência precisam mais de ajuda e atenção por parte dos adultos. Por sua vez, Laws e Kelly (2005 cit. por Barreto, 2006) referem estudos em que crianças com síndrome de Down são vistas pelos colegas da turma como amigos chegados, que os recebem em sua casa fora do contexto escolar.

3.4. Competências sociais da criança com NEE

A competência social das crianças no grupo de pares pode ser definida como «a habilidade de seleccionarem e levarem a cabo, com êxito e de modo apropriado, os seus objectivos interpessoais» (Guralnick, 1992, p. 39), o que implica um comportamento social competente por parte da criança. Esta competência está ligada ao seu comportamento social durante as interações com os pares. Os comportamentos constroem a interação e esta constitui a base da competência social (Odom *et al.*, 1992).

As capacidades sociais e de comunicação são essenciais para a interação entre as crianças, e incluem competências no domínio da linguagem, cognição, sentimentos e desenvolvimento motor. Estas habilidades são depois organizadas e integradas no contexto das tarefas sociais a realizar. Isto envolve estratégias que revelam a competência social da criança no seu grupo de pares. As tarefas sociais podem incluir a tentativa de se juntar a um grupo já formado, resolver conflitos ou estabelecer amizades. Assim, é o modo como a criança resolve os problemas de interação social que permite avaliar a sua competência social (Guralnick, 1992).

A participação em interações sociais com os seus pares é um marco importante no desenvolvimento das crianças pequenas. Aquelas que são socialmente competentes desenvolvem capacidades cognitivas, linguísticas e sociais avançadas. Contudo, as crianças pequenas com atrasos de desenvolvimento envolvem-se em menos interações sociais e têm um comportamento menos maduro do que os seus pares sem deficiências. Uma vez que não adquirem as destrezas necessárias para se envolverem em interações bem sucedidas, elas necessitam de treino específico para melhorarem a sua competência social. Odom *et al.* (1992) referem que os pares podem ser utilizados como auxiliares na aquisição destas competências por parte de crianças retraídas ou solitárias, com distúrbios de comportamento ou atraso mental.

Guralnick (1992, p. 44) informa que as destrezas sociais e de comunicação dependem de quatro processos fundamentais associados ao desenvolvimento da criança:

- o aparecimento da linguagem;
- capacidades cognitivas;
- reconhecer e mostra afeição;
- desenvolvimento motor (mobilidade, gestos).

Limitações em qualquer uma destas áreas podem ter influência considerável na compreensão e expressão das habilidades sociais e comunicativas. Naturalmente, este é o caso das crianças com incapacidades, devidas a atrasos ou défices no desenvolvimento. Porém, tem-se observado que estas crianças podem ser muito resilientes, sendo capazes de compensar défices ou atrasos em áreas específicas do desenvolvimento, e integrando destrezas noutros domínios para conseguir comunicar e integrar-se socialmente.

A habilidade das crianças com incapacidades em estabelecer e manter relações sociais com os seus pares é essencial para a sua integração e aceitação social. Vários estudos (Guralnick, 1992) revelam que, em regra, estas crianças possuem um défice na interação com os pares, ou seja, o seu grau de interação é muito inferior ao que seria de esperar tendo em conta os níveis de desenvolvimento. A principal característica deste défice é um menor envolvimento nas brincadeiras do grupo e, em consequência, um maior dispêndio de tempo em atividades solitárias. As crianças com atrasos no desenvolvimento passam muito tempo a brincar sozinhas e menos tempo a interagir com o grupo, e têm um estatuto social baixo segundo a avaliação dos pares.

Guralnick (1992) refere que as dificuldades destas crianças a nível da linguagem expressiva não têm uma grande correlação com a competência social no grupo de pares. Pelo contrário, o grau de discórdia (desaprovação, críticas, recusar as regras, lutas) é mais elevado nas interações das crianças com atrasos ou défices de desenvolvimento.

As crianças com deficiência são mais competentes nas interações só com um parceiro do que naquelas com grupos maiores, que para elas são mais complexas. Um estudo de Guralnick (1990 cit. por Beckman & Lieber, 1992) mostrou que as crianças com deficiência procuram imitar o comportamento das outras normais e exibem um nível cognitivo superior, quando interagem com elas. Estas interações aumentam a competência social da criança, a qual também está muito dependente das relações familiares com os pais e irmãos.

Para as crianças mais novas, o desenvolvimento da competência social requer oportunidades de interação com os seus pares, numa variedade de situações. Isso significa que a organização da sala deve favorecer ambientes que facilitem essas trocas. A interação entre pares é facilitada em grupos pequenos de 2-3 crianças (Sainato & Carta, 1992).

Diversos estudos sobre as interações sociais entre crianças pequenas com e sem deficiência têm mostrado que as crianças, de um modo geral, têm tendência a interagir com outras iguais a elas. Um estudo de Guralnick (1981 cit. por Sainato & Carta, 1992) mostrou que as crianças com atrasos de desenvolvimento se envolvem menos em jogos cooperativos e mais em brincadeiras solitárias do que as crianças sem deficiência ou com défices ligeiros. As interações no grupo de pares de crianças com atrasos moderados melhoraram quando elas foram colocadas junto de crianças mais velhas sem deficiência.

Quando mais tarde a criança inicia a escolaridade, os pares desempenham novamente um papel determinante na socialização, pois os colegas da escola e os amigos da vizinhança são agentes socializadores que proporcionam à criança estabilidade emocional e integração social. A escola e a sala de aula são espaços de socialização por excelência, onde a criança em idade escolar passa grande parte do seu tempo, convivendo muitas horas com os professores e os colegas. Deste modo, «a situação de sala de aula constitui uma influência determinante no seu desenvolvimento» (Bahla *et al.*, 1993 cit. por Sprinthall & Collins, 2003, p. 150). Esta influência é ainda mais significativa no caso de uma criança com NEE, uma vez que a interação com o ambiente circundante irá ajudá-la a substituir as limitações impostas pelo seu défice. Por isso, fomentar uma boa relação entre pares é

crucial para assegurar o sucesso da inclusão das crianças com NEE, ao mesmo tempo que contribui para o seu desenvolvimento social e emocional.

Correia (1997) considera que o desenvolvimento das competências sociais da criança com NEE «constitui um dos objectivos do ensino eficaz no contexto da integração. (...) A interacção com os seus pares “normais” é saudável tanto pedagógica como emocionalmente» (p. 167). De igual modo, Costa (2000) refere que «uma forma importante para ajudar todas as crianças a ter sucesso na aprendizagem consiste no recurso ao que podemos chamar de poder inter-pares» (p. 187).

O relacionamento social das crianças com NEE apresenta diferenças comparativamente ao dos seus colegas da turma, pelo que é fundamental que se sintam como membros efetivos do grupo, de modo a poderem melhorar a competência social e o desempenho cognitivo. Os pares atuam como uma âncora, proporcionando experiências variadas, às quais a criança vai aderindo pouco a pouco, integrando-se na dinâmica relacional (Rodríguez, 1996). A partir destas situações de integração no grupo, é possível observar progressos no desenvolvimento afetivo, social, cognitivo, linguístico e psicomotor das crianças com NEE. Neste sentido, a aprendizagem processa-se por influência e interação com os outros, o que é uma razão adicional que justifica a inclusão de todas as crianças na escola.

3.4.1. O afeto entre os pares em idade escolar

Normalmente, as crianças em idade escolar têm amigos da mesma idade e do mesmo sexo, com os quais partilham interesses comuns. Vários estudos (Sainato & Carta, 1992) mostram que existe uma maior associação ou cooperação entre as crianças do mesmo sexo, logo desde a infância. Os rapazes têm mais amigos, mas as suas relações de amizade são menos afetuosas, enquanto as raparigas têm menos amigas, mas estabelecem com elas relações mais fortes.

Hall e McGregor (2000 cit. por Barreto, 2006) referem que a relação de amizade entre pares dura tanto mais tempo quanto mais cedo surgir. Por exemplo, quando as crianças já se conhecem desde os primeiros anos de vida, na creche e no jardim-de-infância, mantêm o mesmo afeto pelos seus pares com deficiência ao longo da escola. Quando a inclusão é feita já na escola, é mais difícil para a criança com NEE incluir-se nos grupos existentes e criar laços afetivos que perdurem.

Segundo Papalia *et al.* (2001), as crianças dos 4 aos 7 anos gostam geralmente de brincar com pares que sorriem, que sabem cumprimentar, que são capazes de oferecer ajuda e que têm interesses semelhantes aos seus. No entanto, tendem a ignorar aquelas crianças que são tímidas, inibidas e envergonhadas e a rejeitar ativamente as que são intrusivas, agressivas, exigentes e disruptivas. Ora as crianças diferentes, na sua maioria e devido às limitações que têm associadas, inserem-se no grupo das exigentes/agressivas e das tímidas/inibidas ao contacto. Assim, são menos escolhidas para companheiros de brincadeira.

Atividades centradas na afeição foram desenvolvidas por Twardosz *et al.* (1983 cit. por Odom *et al.*, 1992), a fim de aumentar as interações de crianças isoladas, solitárias, autistas ou com atraso mental. Durante a atividade, o professor ou educador dá dicas para interação, a maior parte das quais envolve uma resposta afetuosa. Estas práticas têm sido usadas com êxito na sala de aula para aumentar as interações entre alunos com e sem NEE.

Odom *et al.* (2007, p. 71) indicam três sinais de alerta da criança com NEE que poderão estar ligados à rejeição social:

- dificuldades em comunicar e nas capacidades sociais e lúdicas (ser bom jogador);
- comportamentos perturbadores ou agressivos que poderão afastar os seus colegas;
- timidez ou isolamento social.

Em contrapartida, a aceitação através do apoio e da ajuda pode estar associada ao que o mesmo autor refere como “dependência percepcionada”, isto é, os pares têm tendência a tratar a criança diferente como menos capaz. Assim, muitas das interações que se estabelecem entre as crianças normais e os seus pares diferentes têm por base a prestação de cuidados (auxílio) e não a amizade. Esta ideia é também reforçada por Correia (2005):

«Numa classe regular, os alunos sem NEE interagem quase obrigatoriamente com os alunos com NEE, muitas vezes severas, em actividades várias, muitas delas de ajuda (por exemplo, movimentando-os ao longo da sala, indo buscar-lhe materiais). Isto não significa que exista amizade entre eles, uma vez que em muitos casos os alunos com NEE são tratados de uma forma paternalista» (p. 35).

Para alguns estudiosos, as atitudes das crianças ditas normais para com os seus pares diferentes dependem daquilo que sabem e compreendem sobre a deficiência, bem como das perceções e expectativas dos pais e professores. Um ambiente em que a deficiência é encarada com normalidade, desperta na criança atitudes positivas face aos seus pares

diferentes, favorecendo assim a criação de laços de amizade entre eles. Também os pais e familiares destas crianças diferentes assumem como prioritárias as relações de amizade que os filhos estabelecem com os colegas. Neste sentido, o envolvimento dos pais com a escola e os laços de amizade que podem ser assim criados entre famílias também são veículos que ajudam a promover as interações no grupo de pares.

CAPÍTULO 2

METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

Após o enquadramento teórico, com a revisão da literatura que serve de orientação à nossa pesquisa, procede-se agora à descrição da metodologia utilizada em todo o percurso da investigação. Segundo Gil (1999), «a metodologia constitui uma das etapas fundamentais para a realização de um projecto, definindo-se o “método científico” como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos, adoptados para se atingir o conhecimento» (p. 27).

Ao contrário da grande maioria dos estudos sobre educação inclusiva e educação especial, este projeto não está centrado na opinião dos professores que têm nas suas turmas alunos com NEE, mas sim naquilo que as próprias crianças dizem acerca do seu relacionamento com os colegas, no seio do grupo de pares. Assim, o nosso objetivo é avaliar que tipo de relação existe, no ensino básico, entre os alunos com e sem NEE, integrados na mesma turma, tanto ao nível das atividades na sala de aula como dos jogos e brincadeiras no recreio escolar. Será que, no grupo de pares, as crianças aceitam bem e revelam atitudes positivas para com os seus colegas que têm NEE? Existe interação mútua e uma boa comunicação entre todas as crianças, independentemente das suas características e limitações? Os alunos com NEE são bem aceites pelos seus pares e estão incluídos na turma e na escola, não apenas em termos físicos mas também socioafetivos e emocionais?

Considerando o pouco conhecimento sobre o tema da investigação e os recursos disponíveis, incluindo a limitação temporal do estudo, optámos por realizar uma pesquisa do tipo exploratório com uma abordagem metodológica quantitativa. Segundo Vergara (2004), uma investigação é classificada como exploratória quando se destina a proporcionar uma visão geral e aproximada acerca de um assunto menos pesquisado ou conhecido, preparando o terreno para se poderem formular problemas e hipóteses mais precisos e melhor delimitados para investigação futura. Representa, deste modo, um estudo preliminar que irá permitir ao investigador familiarizar-se com o fenómeno em causa, assumindo habitualmente a forma de um estudo de caso alicerçado num levantamento bibliográfico prévio.

A pesquisa teórica foi efetuada em fontes bibliográficas, versando a temática do desenvolvimento da criança, desde a infância à adolescência, e do relacionamento no grupo de pares, tanto na educação pré-escolar como no ensino básico. As fontes consultadas foram sobretudo livros e monografias, incluindo dissertações de mestrado, além de artigos científicos, principalmente em língua inglesa. Como instrumento de investigação, utilizou-

se um inquérito por questionário, preenchido por quase uma centena e meia de alunos dos 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico, e ainda os professores das turmas inquiridas. Os dados obtidos a partir das respostas ao inquérito foram depois analisados, permitindo tirar conclusões quanto aos objetivos inicialmente definidos. Assim, com esta metodologia de tipo quantitativo recolheram-se as informações acerca do problema proposto, e ainda insuficientemente estudado, contribuindo para o seu melhor conhecimento.

1. Formulação do problema

O ideal da educação inclusiva traduz-se na obrigatoriedade da escola admitir uma grande heterogeneidade de crianças, às quais deve ser proporcionado um ensino conforme as características individuais de cada uma delas. Isto representa um desafio bastante exigente para o sistema escolar e os professores, sobretudo atendendo à presença de muitos alunos com NEE, que devem ser incluídos da melhor forma possível na sala de aula e na escola.

Tendo isto em atenção, e considerando a quase inexistência de estudos específicos que envolvam a opinião dos próprios alunos acerca da inclusão, a nossa pesquisa pretende saber até que ponto as crianças que não têm atrasos significativos de desenvolvimento nem incapacidades muito limitantes aceitam e se relacionam com os seus colegas com NEE, no grupo de pares formado nas respetivas turmas.

Deste modo, foi formulada a seguinte questão principal referente ao tema escolhido:

- **Será que, nas turmas dos 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico, existe uma boa aceitação e um relacionamento positivo entre o grupo de pares que envolve crianças com necessidades educativas especiais?**

2. Objetivos do estudo

Para que a escola inclusiva se torne uma realidade, todos os alunos devem frequentar a sala de aula do ensino regular, onde lhes será prestado um apoio individual consoante as suas necessidades. Porém, a escola não é apenas um meio para a criança adquirir aprendizagens académicas, mas também representa um importante veículo de socialização.

Assim, o sucesso escolar não pode estar dissociado da competência social da criança, constituindo ambos o culminar de todo o processo subjacente à inclusão.

O objetivo geral do nosso trabalho de investigação é inquirir se as crianças que frequentam os três ciclos do ensino básico aceitam bem e se relacionam de uma forma positiva com os seus colegas que têm NEE.

Para além desta finalidade global, há ainda a considerar os seguintes objetivos específicos que nela estão incluídos:

1. Avaliar a perceção e a atitude dos alunos “normais” relativamente aos seus colegas com NEE.
2. Avaliar o tipo de relação existente entre os pares na turma, face à inclusão de crianças com NEE.
3. Avaliar se os alunos sem NEE interagem e comunicam com os seus colegas com NEE, tanto ao nível das atividades na sala de aula como no recreio.
4. Avaliar a empatia dos alunos sem NEE face aos seus colegas com NEE.
5. Avaliar se existe alguma diferença significativa na atitude e no relacionamento face aos colegas com NEE, consoante a idade das crianças.
6. Avaliar se existe alguma diferença significativa no modo como os rapazes ou as raparigas aceitam, comunicam e interagem com os seus colegas com NEE.

3. Definição das hipóteses

As hipóteses representam sugestões de resposta para o problema em estudo e devem:

1. Estabelecer uma conjectura sobre a relação entre duas ou mais variáveis;
2. Ser formuladas com clareza e sem ambiguidade, sob a forma de frases declarativas;
3. Ser testáveis, isto é, poderem ser formuladas em forma operacional, para se fazer a respetiva avaliação a partir dos dados.

Assim, é necessário confrontar cada uma das hipóteses com os dados da observação para se poder tirar conclusões acerca da sua validade (Quivy & Campenhoudt, 2003).

A nossa questão de pesquisa permite colocar as seguintes hipóteses, que serão ou não confirmadas após a análise das respostas obtidas no inquérito:

H1: Em geral, existe uma boa aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE.

H2: Os alunos sem NEE revelam práticas favoráveis à inclusão de colegas com NEE na turma regular.

H3: As crianças mais novas (1º ciclo) aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que as mais velhas (3º ciclo).

H4: As raparigas aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que os rapazes.

3.1. Identificação das variáveis

As variáveis principais são a independente e a dependente, assim definidas por Almeida e Freire (2000, p. 56):

- Variável independente: é a característica que o investigador manipula para conhecer o impacto que produz na outra variável dependente.
- Variável dependente: é a característica que pode ser influenciada quando se manipula a variável independente.

Relativamente às quatro hipóteses do nosso projeto, as variáveis a considerar são as seguintes:

H1: Em geral, existe uma boa aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE.

VI: Aceitação e atitude no grupo de pares

VD: Inclusão dos alunos com NEE

H2: Os alunos sem NEE revelam práticas favoráveis à inclusão de colegas com NEE na classe regular.

VI: Práticas favoráveis dos alunos sem NEE

VD: Inclusão dos alunos com NEE

H3: As crianças mais novas (1º ciclo) aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que as mais velhas (3º ciclo).

VI: Idade

VD: Aceitação dos pares com NEE

H4: As raparigas aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que os rapazes.

VI: Género

VD: Aceitação dos pares com NEE

4. Instrumentos de investigação

Os instrumentos utilizados para obter os dados devem ter em conta a natureza do estudo e a população alvo. Assim, após se ter definido o problema em estudo, é preciso delimitar os critérios para a seleção da amostra e escolher o instrumento mais apropriado para a recolha dos dados que nos irão fornecer a informação necessária. Este projeto teve por base uma investigação de tipo exploratório com uma abordagem metodológica quantitativa, sobre uma pequena amostra centrada no Agrupamento de Escolas João da Silva Correia, em São João da Madeira.

O instrumento de investigação escolhido foi o inquérito por questionário (cf. Anexos 1 e 2), realizado a alunos do 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico, e também aos professores das turmas inquiridas, para a recolha de dados e posterior validação das hipóteses previamente formuladas, através de uma análise comparativa entre variáveis. O questionário tem a vantagem de proporcionar ampla informação sobre uma variedade de parâmetros, de forma mais simples e rápida do que a análise através da observação direta. Ghiglione e Matalon (1997) consideram-no o método de eleição para estudar atitudes, opiniões, preferências e representações sociais, que só são acessíveis de uma forma prática através da linguagem, afirmando que «a construção do questionário e a formulação das questões constituem, portanto, uma fase crucial do desenvolvimento de um inquérito» (p. 108). O questionário foi de administração direta, sendo preenchido por alunos dos três ciclos do ensino básico, e respetivos professores de turma, pelo que as perguntas e afirmações eram simples e de fácil compreensão, obedecendo aos princípios da clareza, exequibilidade e pertinência, recomendados por Quivy e Campenhoudt (2003).

O questionário aos alunos (cf. Anexo A) é constituído por três partes, só com questões fechadas e as respetivas opções de resposta. A primeira parte consiste na caracterização da amostra, com três perguntas sobre dados pessoais dos alunos. A segunda parte tem nove perguntas acerca do relacionamento entre pares, com vista a avaliar a atitude dos alunos do ensino regular face aos seus colegas com NEE. As respostas são do

tipo Sim ou Não, embora em quatro questões haja uma terceira escolha intermédia. Na terceira parte, apresentam-se nove afirmações sobre a aceitação dos alunos com NEE no grupo de pares, com quatro opções de resposta numa escala de Likert – “Concordo”, “Concordo em parte”, “Discordo em parte” e “Discordo”. De entre as nove afirmações, há quatro que estão formuladas de forma positiva e as restantes cinco de forma negativa. Os itens positivos foram avaliados numa escala ordinal de 1 (“Discordo”) a 4 (“Concordo”), enquanto para os negativos a escala se inverteu de 4 (“Discordo”) a 1 (“Concordo”), com o objetivo de estabelecer uma escala numérica coerente para a mensuração de dados intangíveis (Ghiglione & Matalon, 1997).

As crianças inquiridas foram informadas previamente acerca dos objetivos e do âmbito do estudo, sendo enfatizada a importância de responderem com sinceridade, tendo em conta a sua experiência pessoal no relacionamento com os colegas de turma.

O questionário aos professores (cf. Anexo B) tem apenas uma parte, com cinco questões fechadas e duas abertas, que se destinavam a caracterizar as turmas onde os inquiridos decorreram, relativamente aos alunos com NEE, nelas incluídos, e ainda inquirir acerca do ambiente e relacionamento entre estes alunos e os seus pares.

No que se refere à consistência interna do questionário, calculado para as partes II e III do inquérito destinado aos alunos, o valor do alpha de Cronbach ou análise de fiabilidade situa-se praticamente no limite aceitável – 0,708 no total das 16 questões que servem para verificar as hipóteses. Este coeficiente é muito utilizado em ciências sociais para estimar a confiabilidade de um questionário, ao medir a correlação entre as respostas, através da análise do perfil das respostas dadas pelos inquiridos. O seu valor varia entre zero e um, sendo calculado a partir do rácio entre as variâncias dos vários itens (Hill & Hill, 2005).

Quadro 4 – Análise de fiabilidade (alfa de Cronbach)

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha based on standardized items	Nº of Items
0,708	0,753	16

5. Aplicação do inquérito e recolha de dados

Para realizar o inquérito aos alunos, foi necessário escrever uma minuta solicitando autorização ao Conselho Pedagógico do Agrupamento de Escolas João da Silva Correia, São João da Madeira (cf. Anexo C), cuja reunião se efetuou no dia 13 de fevereiro de 2013. Também foi pedida autorização, entre os dias 15 e 20 do mesmo mês, aos encarregados de educação dos alunos que faziam parte da amostra (cf. Anexo D), incluindo uma breve explicação sobre os objetivos do estudo, e só depois se aplicaram os questionários.

Como era necessário verificar se o questionário estava adequado ao nível de compreensão das crianças e se as perguntas não suscitavam dúvidas de interpretação, fez-se um teste prévio junto de sete alunos, do 3º ao 9º ano, pertencentes ao Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa, Santa Maria da Feira, onde a docente já tinha lecionado anteriormente. Tal como recomenda Foddy (1996), é útil «realizar um pré-teste numa pequena amostra constituída por inquiridos pertencentes à população-alvo» (p. 204). Confirmou-se que as questões estavam bem formuladas, não sendo pois necessário proceder a qualquer alteração.

Assim, o inquérito teve lugar nos dias 21 e 22 de fevereiro de 2013, aos alunos sem NEE de dez turmas do 1º, 2º e 3º ciclos do Agrupamento de Escolas João da Silva Correia, São João da Madeira, onde a docente lecionou no ano letivo transato. Do total das dez turmas, duas eram do 1º ciclo, quatro do 2º ciclo e as outras quatro do 3º ciclo. Nessas turmas, estão incluídos 17 alunos com autismo, trissomia 21, síndrome de alcoolismo fetal, deficiência mental ligeira e deficiência motora.

Os questionários foram entregues pela docente diretamente aos alunos, no início de uma das aulas e na presença do respetivo professor, após uma breve explicação sobre os objetivos do estudo e o modo de preenchimento, sendo-lhes pedido para responderem com sinceridade e marcando com uma cruz (X) o quadrado na opção escolhida. No final, o professor da turma recolheu os inquéritos preenchidos, entregando-os à docente no intervalo das aulas.

De um total de 182 alunos sem NEE que frequentam as dez turmas inquiridas, obtiveram-se 149 inquéritos válidos, pois alguns alunos não trouxeram a autorização assinada pelo encarregado de educação, outros não foram autorizados a responder ao questionário e os restantes não estavam presentes na altura em que se distribuíram os questionários.

6. Caracterização da amostra

O objetivo da investigação define a natureza e a dimensão do seu universo, o qual representa o «conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões» (Hill & Hill, 2005, p. 41). Raramente é possível recolher os dados para todo o universo que se vai estudar, pelo que convém selecionar uma parte representativa desse total, ou seja, uma amostra constituída por um determinado número de casos.

O nosso estudo incidiu sobre o universo dos alunos sem NEE, que frequentam os 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico, em turmas onde estão incluídas crianças com NEE. A amostra foi constituída por 36 alunos de duas turmas do 1º ciclo (3º e 4º anos), 74 alunos de quatro turmas do 2º ciclo (5º e 6º anos) e 72 de quatro turmas do 3º ciclo (8º e 9º anos), num total de 182 alunos de dez turmas do Agrupamento de Escolas João da Silva Correia, São João da Madeira. Na prática, trata-se de um estudo de caso centrado numa escola em particular, representando assim uma amostra por conveniência, constituída em função da disponibilidade e acessibilidade dos inquiridos (Barañano, 2008). Por isso, os resultados obtidos não podem ser extrapolados com confiança para o universo, «porque não há garantia de que a amostra seja razoavelmente representativa» (Hill & Hill, 2005, p. 50).

7. Tratamento estatístico dos dados

Após terem sido recolhidos os questionários, procedeu-se à análise estatística dos dados, sendo utilizado o software próprio para tratamento estatístico, SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, versão 17.0.

Não existem questões abertas no questionário aos alunos, facilitando assim o tratamento dos dados. Nas questões fechadas, apresenta-se ao inquirido «uma lista preestabelecida de respostas possíveis dentre as quais lhe pedimos que indique a que melhor corresponde à que deseja dar» (Ghiglione & Matalon, 1997, p. 115). As duas questões abertas, no inquérito aos professores, acerca dos alunos com NEE e o ambiente entre pares, na sala de aula, serve apenas como confirmação dos resultados obtidos com as respostas dos alunos, não necessitando pois de nenhuma análise estatística separada.

CAPÍTULO 3

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Iremos agora apresentar os resultados obtidos no inquérito, segundo a análise estatística dos dados efetuada no programa SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, versão 17.0. O conjunto dos dados está organizado sob a forma de tabelas, segundo as várias questões do inquérito, com a frequência e a percentagem correspondentes às respostas dos inquiridos e ainda outros parâmetros estatísticos relevantes para a sua interpretação.

1. Caracterização das turmas

As dez turmas dos alunos inquiridos – uma do 3º ano, uma do 4º, duas do 5º, duas do 6º, uma do 8º e três do 9º – têm um total de 199 alunos, dos quais 17 são crianças com NEE, sendo treze rapazes e quatro raparigas. Destas, duas têm autismo, outras duas trissomia 21, há duas com deficiência mental e motora, uma com síndrome de alcoolismo fetal, uma com deficiência mental e as restantes nove apresentam deficiência mental leve.

Deste modo, a nossa amostra é composta por 182 alunos – 14 do 3º ano, 22 do 4º, 36 do 5º, 38 do 6º, 19 do 8º e 53 do 9º –, dos quais 149 preencheram o questionário, correspondendo a 81,9% da amostra, pelo que apenas menos da quinta parte dos alunos sem NEE não participou no inquérito.

Tabela 1 – Caracterização das turmas (por ano de escolaridade)

Turmas	3º ano	4º ano	5º ano	6º ano	8º ano	9º ano	Total
Nº total de alunos	19	23	39	42	20	56	199
Inquéritos preenchidos	14	22	28	32	8	45	149
Tipo de NEE	Deficiência mental leve Deficiência mental e motora	Síndrome de alcoolismo fetal	Autismo Trissomia 21 Deficiência mental leve	Autismo Trissomia 21 Deficiência mental leve Deficiência mental	Deficiência mental e motora	Deficiência mental leve	17

2. Caracterização da amostra

A primeira parte do questionário continha três perguntas sobre dados pessoais – género, idade e ano de escolaridade – dos inquiridos, a fim de caracterizar a amostra.

2.1. Género

Tabela 2 – Género

Género	n	%	% acum.
Masculino	78	52.3	52.3
Feminino	71	47.7	100.0

Os rapazes são em número ligeiramente superior às raparigas.

2.2. Idade

Tabela 3 – Idade

Idade	n	%	% acum.
7	5	3.4	3.4
8	8	5.4	8.7
9	16	10.7	19.5
10	27	18.1	37.6
11	32	21.5	59.1
12	8	5.4	64.4
13	8	5.4	69.8
14	30	20.1	89.9
15	11	7.4	97.3
16	2	1.3	98.7
17	2	1.3	100.0

37,6% dos alunos inquiridos têm entre 7 e 10 anos, e 59,7% entre 11 e 15 anos, havendo apenas 4 alunos (2,7%) com 16 e 17 anos. A média das idades é de 11,5 anos.

2.3. Ano de escolaridade

Tabela 4 – Ano de escolaridade

Ano	n	%	% acum.
3º	14	9.4	9.4
4º	22	14.8	24.2
5º	28	18.8	43.0
6º	32	21.5	64.4
8º	8	5.4	69.8
9º	45	30.2	100.0

30,2% dos alunos inquiridos são do 9º ano, seguindo-se o 6º ano com 21,5% e o 5º com 18,8%. O 3º e 4º anos representam, em conjunto, cerca da quarta parte da amostra, enquanto o 8º ano totaliza somente 5,4%. Nenhum aluno dos 1º, 2º e 7º anos participou no inquérito.

Por ciclo de escolaridade, 40,3% dos alunos pertencem ao 2º ciclo (5º e 6º anos), 35,6% são do 3º ciclo (8º e 9º anos) e os restantes 24,2% do 1º ciclo (3º e 4º anos).

3. Questões sobre relacionamento no grupo de pares

Após a caracterização da amostra, iremos agora proceder à análise descritiva das diversas questões – perguntas e afirmações – que constavam no inquérito preenchido pelos alunos. A segunda parte tinha nove perguntas acerca do relacionamento entre pares e a sua interação no grupo, com vista a avaliar a atitude e as práticas dos alunos do ensino regular face aos seus colegas com NEE. As respostas são do tipo Sim ou Não, embora em quatro questões haja uma terceira escolha intermédia, representada por “Às vezes”.

A tabela 5 mostra as respostas para essas perguntas da segunda parte do inquérito, com as respetivas frequências e percentagens, apresentando-se a sombreado o valor mais elevado em cada resposta, de modo a facilitar a sua identificação.

Pode assim observar-se que, no conjunto das nove questões, apenas a primeira e a última não são afirmativas, pautando-se pela escolha intermédia, “Às vezes” / “Não sei”. Assim, 45,0% dos inquiridos diz falar só algumas vezes com os seus colegas com NEE,

enquanto quase metade (49,0%) dizem não saber se eles acompanham com facilidade a matéria dada nas aulas.

Nas restantes sete perguntas, o grau de concordância é geral, sendo particularmente elevado nas questões 5 e 6, em que as respostas positivas ultrapassam 90%. Apenas na questão 2, menos de metade (42,3%) dos alunos inquiridos diz que costuma brincar no recreio com os seus colegas com NEE. Este facto tem uma explicação simples, que irá ser desenvolvida no capítulo seguinte onde se fará a discussão dos resultados.

Tabela 5 – Relacionamento e interação entre pares

Perguntas (Parte II)	N=149	Sim	Não	Às vezes
1. Costumas falar com os teus colegas com NEE?	n	54	28	67
	%	36.2	18.8	45.0
2. Costumas brincar com eles no recreio?	n	63	46	40
	%	42.3	30.9	26.8
3. Gostas da companhia deles?	n	76	10	63
	%	51.0	6.7	42.3
4. Gostarias de ter um desses colegas sentado ao teu lado?	n	98	51	-
	%	65.8	34.2	-
5. Numa situação de conflito, achas importante defender os colegas com NEE?	n	136	13	-
	%	91.3	8.7	-
6. Consideras importante que esses colegas participem nas atividades que se desenvolvem na tua escola?	n	142	7	-
	%	95.3	4.7	-
7. Na situação anterior, aceitarias que um desses colegas fizesse parte do teu grupo de competição?	n	122	27	-
	%	81.9	18.1	-
8. Achas que se deve estar sempre a ajudar os colegas com NEE, mesmo quando talvez eles não necessitem da tua ajuda?	n	92	57	-
	%	61.7	38.3	-
9. Pensas que os alunos com NEE acompanham com facilidade a matéria dada nas aulas?	n	13	63	73
	%	8.7	42.3	49.0

No somatório final, verifica-se que há uma clara maioria de respostas afirmativas no conjunto das questões que pretendem avaliar o modo como todas as crianças se relacionam e interagem no grupo de pares.

4. Questões sobre percepções e atitudes no grupo de pares

A terceira parte do inquérito constava de nove afirmações para avaliar a aceitação dos alunos com NEE no grupo de pares, cada uma das quais com quatro opções de resposta, segundo uma escala de Likert – “Discordo”, “Discordo em parte”, “Concordo em parte” e “Concordo”. Dessas nove afirmações, quatro estão formuladas de forma positiva e as restantes cinco de forma negativa (com o “não” realçado em negrito). Para as afirmações positivas, “Concordo” é a opção de resposta mais favorável, sucedendo o inverso para as negativas, em que “Discordo” é a melhor opção.

A tabela 6 mostra os resultados obtidos nesta terceira parte do inquérito, igualmente com as respetivas frequências e percentagens, estando a sombreado a opção de resposta mais escolhida para cada afirmação.

Tabela 6 – Percepções e atitudes entre pares

Afirmações (Parte III)	N=149	D	DP	CP	C
1. Na minha escola, os alunos com NEE são bem tratados pelos outros colegas.	n %	7 4.7	8 5.4	71 47.7	63 42.3
2. Os alunos com NEE não devem frequentar uma escola com os outros alunos como eu.	n %	112 75.2	13 8.7	13 8.7	11 7.4
3. Gosto de ajudar os meus colegas com NEE, nas tarefas da sala de aula.	n %	13 8.7	8 5.4	53 35.6	75 50.3
4. Na minha turma, os alunos com NEE não se sentem aceites na sala de aula.	n %	78 52.3	22 14.8	22 14.8	27 18.1
5. Os alunos com NEE gostam de brincar com os outros colegas como eu.	n %	9 6.0	3 2.0	30 20.1	107 71.8
6. Os alunos com NEE não são bem aceites no recreio escolar.	n %	65 43.6	26 17.4	35 23.5	23 15.4
7. Um colega com NEE pode ser o meu melhor amigo.	n %	24 16.1	16 10.7	32 21.5	77 51.7
8. Na minha turma, os alunos com NEE têm comportamentos negativos que perturbam as aulas.	n %	54 36.2	38 24.5	42 28.2	15 10.1
9. Quando brinco ou trabalho com colegas com NEE e eles não me compreendem, fico triste.	n %	71 47.7	22 14.8	20 13.4	36 24.2

Considerando o que foi dito acerca das afirmações positivas e negativas, o total das nove afirmações recebe a melhor avaliação possível em oito delas – “Discordo” em todas

as cinco negativas e “Concordo” em três das quatro positivas. Apenas a primeira afirmação merece a concordância parcial de quase metade (47,7%) dos inquiridos. Esta avaliação positiva é particularmente elevada nas afirmações 2 e 5, com quase três quartos (75,2% e 71,8%) dos alunos afirmando que os seus colegas com NEE devem frequentar a mesma escola e que todos eles gostam de brincar no recreio.

Pode assim considerar-se que estas crianças são bem aceites no grupo de pares, revelando os seus colegas uma atitude muito favorável à sua inclusão na turma e na escola.

5. Relacionamento de dados e verificação das hipóteses

Vamos agora apresentar as tabelas para cada uma das quatro hipóteses que se pretendem verificar, com a média aritmética, a moda e o desvio padrão das respostas dos 149 inquiridos para as várias questões relacionadas com a hipótese em estudo.

A moda indica o valor que surge com maior frequência, correspondendo assim à opção de resposta mais votada. Uma vez que se utilizou a escala de Likert, o valor 1 representa o pior, enquanto o 4 é o melhor para validar as hipóteses, sendo 2,5 o valor intermédio.

H1 – Em geral, existe uma boa aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE.

Para verificar a hipótese 1, é necessário seleccionar as afirmações da terceira parte do inquérito sobre a aceitação dos colegas com NEE no grupo de pares, excluindo a nº 9 que não é adequada para testar a hipótese (cf. Tabela 6).

De entre elas, há quatro que estão formuladas de forma positiva e outras quatro de forma negativa (com o “não” realçado em negrito). Os itens positivos foram avaliados numa escala ordinal de 1 (“Discordo”) a 4 (“Concordo”), enquanto para os negativos a escala se inverteu de 4 (“Discordo”) a 1 (“Concordo”), como recomendado por Hill e Hill (2005).

A tabela 7 mostra as questões que verificam a hipótese 1, com a média, a moda e o desvio padrão das várias respostas, considerando as quatro opções usadas na escala de Likert. Em seis das sete afirmações, a moda corresponde ao valor máximo 4 (“Concordo”), sendo igual a 3 (“Concordo em parte”) para a primeira afirmação. Em três quartos das

afirmações (75,0%) a média é superior a 3, sendo ligeiramente inferior nas restantes. No conjunto das oito questões, a média total é superior a 3 (“Concordo em parte”) e a moda é igual a 4 (“Concordo”), o que exprime uma opinião e atitude muito positivas quanto à aceitação das crianças com NEE no grupo de pares.

Perante isto, a hipótese 1 considera-se confirmada.

Tabela 7 – Hipótese 1 (Aceitação das crianças com NEE no grupo de pares)

Afirmções (Parte III) – N=149	Média	Moda	Desvio padrão
1. Na minha escola, os alunos com NEE são bem tratados pelos outros colegas.	3.28	3	0.770
2. Os alunos com NEE não devem frequentar uma escola com os outros alunos como eu.	3.52	4	0.934
3. Gosto de ajudar os meus colegas com NEE, nas tarefas da sala de aula.	3.28	4	0.914
4. Na minha turma, os alunos com NEE não se sentem aceites na sala de aula.	3.01	4	1.185
5. Os alunos com NEE gostam de brincar com os outros colegas como eu.	3.58	4	0.807
6. Os alunos com NEE não são bem aceites no recreio escolar.	2.89	4	1.134
7. Um colega com NEE pode ser o meu melhor amigo.	3.09	4	1.127
8. Na minha turma os alunos com NEE têm comportamentos negativos que perturbam as aulas.	2.88	4	1.019
Total (H1) – CONFIRMADA	3.19	4	0.454

H2 – Os alunos sem NEE revelam práticas favoráveis à inclusão de colegas com NEE na turma regular.

Para verificar a hipótese 2, é necessário selecionar as perguntas da segunda parte do inquérito sobre a aceitação dos colegas com NEE no grupo de pares (cf. Tabela 5), excluindo a nº 9, que não é adequada para testar a hipótese.

Todas as questões estão formuladas de forma positiva, sendo utilizada uma escala ordinal para as três opções de resposta – 2 para “Sim”, 1 para “Não” e 1,5 para a escolha intermédia “Às vezes” ou “Só de alguns” (nas questões nº 1, 2 e 3).

A tabela 8 mostra as oito questões que verificam a hipótese 2, com a média, a moda e o desvio padrão das várias respostas. Em todas elas a concordância é maioritária, sendo o “Sim” a opção mais escolhida, com a única exceção da primeira pergunta, em que a opção

maioritária é “Às vezes”. De facto, as duas questões que focam interações concretas entre as crianças – conversar e brincar – têm as médias mais baixas entre todas as respostas, perto do valor intermédio ou neutral 1,5. No capítulo seguinte da discussão dos resultados, será explicada esta diferença, mas no geral a média estatística para as oito questões é elevada, especialmente nas questões 5 e 6, e a moda corresponde a “Sim” em quase todas.

Deste modo, a hipótese 2 também ficou confirmada.

Tabela 8 – Hipótese 2 (Práticas favoráveis à inclusão das crianças com NEE na turma)

Perguntas (Parte II) – N=149	Média	Moda	Desvio padrão
1. Costumas falar com os teus colegas com NEE?	1.59	1.5	0.362
2. Costumas brincar com eles no recreio?	1.56	2	0.425
3. Gostas da companhia deles?	1.72	2	0.310
4. Gostarias de ter um desses colegas sentado ao teu lado?	1.66	2	0.476
5. Numa situação de conflito, achas importante defender os colegas com NEE?	1.91	2	0.283
6. Consideras importante que esses colegas participem nas atividades que se desenvolvem na tua escola?	1.95	2	0.212
7. Na situação anterior, aceitarias que um desses colegas fizesse parte do teu grupo de competição?	1.82	2	0.386
8. Achas que se deve estar sempre a ajudar os colegas com NEE, mesmo quando talvez eles não necessitem da tua ajuda?	1.62	2	0.488
Total (H2) – CONFIRMADA	1.73	2	0.203

As duas outras hipóteses 3 e 4 são verificadas pelo mesmo conjunto de questões que examinámos nas tabelas 7 e 8, mas agora vai proceder-se à comparação entre duas subamostras, segundo a idade e o género dos alunos inquiridos. Estas hipóteses são direcionais ou dirigidas, uma vez que indicam qual dessas subamostras deverá apresentar o maior valor (Hill & Hill, 2005).

H3 – As crianças mais novas (1º ciclo) aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que as mais velhas (3º ciclo).

Na hipótese 3, vão ser comparadas as respostas dadas pelas crianças mais novas (média etária 9 anos), do 1º ciclo (n=36), e as mais velhas (média etária 14 anos), do 3º ciclo (n=53), para ver se existe alguma diferença significativa nessas subamostras, quanto

ao grau de aceitação e interação destes alunos relativamente aos seus colegas com NEE. As medidas estatísticas consideradas são a média e o desvio padrão de cada resposta, tal como se mostra nas tabelas 9 e 10.

Começando pelas oito afirmações da parte III do inquérito (exclui-se a última), há duas em que se verifica uma quase igualdade na média dos dois grupos, três em que as médias são superiores para os inquiridos mais jovens e ainda mais três em que se regista o oposto. As diferenças mais significativas estão assinaladas a sombreado, conforme se pode ver na tabela abaixo.

Tabela 9 – Hipótese 3 (Aceitação no grupo de pares segundo a idade)

Afirmações (Parte III) – N=89 (36+53)	Ciclo	Média	Desvio padrão
1. Na minha escola, os alunos com NEE são bem tratados pelos outros colegas.	1º	3.19	1.009
	3º	3.17	0.672
2. Os alunos com NEE não devem frequentar uma escola com os outros alunos como eu.	1º	3.89	0.398
	3º	3.38	0.951
3. Gosto de ajudar os meus colegas com NEE, nas tarefas da sala de aula.	1º	2.83	1.134
	3º	3.30	0.774
4. Na minha turma, os alunos com NEE não se sentem aceites na sala de aula.	1º	2.92	1.228
	3º	3.23	1.203
5. Os alunos com NEE gostam de brincar com os outros colegas como eu.	1º	3.53	0.910
	3º	3.49	0.933
6. Os alunos com NEE não são bem aceites no recreio escolar.	1º	3.08	1.228
	3º	2.64	1.128
7. Um colega com NEE pode ser o meu melhor amigo.	1º	3.47	0.845
	3º	2.70	1.202
8. Na minha turma os alunos com NEE têm comportamentos negativos que perturbam as aulas.	1º	2.75	0.874
	3º	3.19	0.962
Total (H3) – INCONCLUSIVA	1º	3.21	0.427
	3º	3.14	0.513

Assim, tanto os alunos mais novos como os mais velhos concordam por igual que os seus colegas com NEE são bem tratados e que gostam de brincar no recreio, manifestando-se aqui um elevado grau de concordância.

Por sua vez, as crianças do 1º ciclo afirmam com mais convicção que os colegas com NEE devem frequentar a escola, são bem aceites no recreio escolar e que podem ser os seus melhores amigos.

Já os alunos mais velhos do 3º ciclo gostam mais de ajudar os seus colegas com NEE nas tarefas escolares, afirmam que eles são bem aceites na sala de aula, e não consideram que eles tenham comportamentos negativos durante as aulas.

A média geral das respostas dos alunos mais novos é ligeiramente superior à dos alunos mais velhos, mas apenas por uma pequena margem que não se pode considerar muito significativa. Assim, e face a estes números pouco conclusivos, não é possível confirmar nem desmentir esta primeira parte da hipótese 3.

Passando agora às oito perguntas da parte II do inquérito, encontramos uma situação algo similar, havendo duas questões em que se verifica praticamente igualdade na média dos dois grupos, outras duas com uma diferença muito ligeira, três em que as médias são superiores para os inquiridos mais jovens e apenas uma em que se regista o oposto.

Tabela 10 – Hipótese 3 (Relacionamento no grupo de pares segundo a idade)

Perguntas (Parte II) – N=113 (36+53)	Ciclo	Média	Desvio padrão
1. Costumas falar com os teus colegas com NEE?	1º	1.64	0.307
	3º	1.52	0.404
2. Costumas brincar com eles no recreio?	1º	1.86	0.283
	3º	1.43	0.428
3. Gostas da companhia deles?	1º	1.71	0.325
	3º	1.72	0.302
4. Gostarias de ter um desses colegas sentado ao teu lado?	1º	1.72	0.454
	3º	1.64	0.484
5. Numa situação de conflito, achas importante defender os colegas com NEE?	1º	1.78	0.422
	3º	1.96	0.192
6. Consideras importante que esses colegas participem nas atividades que se desenvolvem na tua escola?	1º	1.97	0.167
	3º	1.96	0.192
7. Na situação anterior, aceitarias que um desses colegas fizesse parte do teu grupo de competição?	1º	1.89	0.319
	3º	1.75	0.434
8. Achas que se deve estar sempre a ajudar os colegas com NEE, mesmo quando talvez eles não necessitem da tua ajuda?	1º	1.81	0.401
	3º	1.40	0.494
Total (H3) – CONFIRMADA	1º	1.80	0.200
	3º	1.67	0.210

Assim, tanto os alunos mais novos como os mais velhos dizem gostar da companhia dos seus pares com NEE e consideram importante que eles participem nas atividades desenvolvidas na escola.

Os alunos do 1º ciclo brincam mais com os seus pares com NEE do que os do 3º ciclo, aceitam melhor que um desses colegas faça parte do seu grupo de competição e têm mais tendência a ajudá-los, mesmo que isso nem sempre seja necessário.

Por sua vez, os alunos mais velhos consideram mais importante defender os colegas com NEE numa situação de conflito.

De novo, a média geral das respostas dos alunos mais novos é ligeiramente superior à dos alunos mais velhos, agora por uma diferença que já é significativa em termos estatísticos. Logo, esta segunda parte da hipótese 3 pode considerar-se confirmada, embora no cômputo geral a hipótese não tenha ficado confirmada de forma conclusiva.

H4 – As raparigas aceitam melhor e relacionam-se mais com os seus colegas com NEE do que os rapazes.

Na hipótese 4, procede-se à comparação das respostas dadas pelos rapazes (n=78) e as raparigas (n=71), a fim de verificar se existe alguma diferença significativa nessas subamostras, quanto ao grau de aceitação e interação dos rapazes e das raparigas em relação aos seus pares com NEE. De notar que a média de idade das raparigas é maior do que a dos rapazes – 12 e 11 anos, respetivamente – havendo mais raparigas no 3º ciclo e mais rapazes no 1º e 2º ciclos.

As medidas estatísticas consideradas são a média e o desvio padrão de cada resposta, tal como se mostra nas tabelas 11 e 12.

Começando pelas oito afirmações da parte III do inquérito, há apenas duas em que existe uma diferença mais acentuada nas médias das respostas, sendo uma favorável aos rapazes e outra às raparigas.

Assim, os rapazes concordam mais que os colegas com NEE podem ser os seus melhores amigos, enquanto as raparigas afirmam em maior número que esses colegas devem frequentar a mesma escola comum.

A média final das respostas dos rapazes é ligeiramente superior à das raparigas, o que contraria a nossa hipótese. Assim, a primeira parte da hipótese 4 não é confirmada.

Tabela 11 – Hipótese 4 (Aceitação no grupo de pares segundo o género)

Afirmações (Parte III) – N=149 (78+71)	Género	Média	Desvio padrão
1. Na minha escola, os alunos com NEE são bem tratados pelos outros colegas.	M	3.33	0.832
	F	3.21	0.695
2. Os alunos com NEE não devem frequentar uma escola com os outros alunos como eu.	M	3.44	1.027
	F	3.61	0.819
3. Gosto de ajudar os meus colegas com NEE, nas tarefas da sala de aula.	M	3.29	0.968
	F	3.25	0.857
4. Na minha turma, os alunos com NEE não se sentem aceites na sala de aula.	M	2.99	1.190
	F	3.04	1.188
5. Os alunos com NEE gostam de brincar com os outros colegas como eu.	M	3.54	0.863
	F	3.62	0.744
6. Os alunos com NEE não são bem aceites no recreio escolar.	M	2.90	1.169
	F	2.89	1.103
7. Um colega com NEE pode ser o meu melhor amigo.	M	3.26	1.098
	F	2.90	1.136
8. Na minha turma os alunos com NEE têm comportamentos negativos que perturbam as aulas.	M	2.90	1.039
	F	2.86	1.004
Total (H4) – NÃO CONFIRMADA	M	3.21	0.502
	F	3.17	0.401

Passando agora às oito perguntas da parte II do inquérito, apenas em três se verifica uma diferença mais significativa, com as raparigas superiozando-se em duas e os rapazes em uma.

Assim, todas as raparigas concordam que os colegas com NEE possam participar nas atividades que se desenvolvem na escola, registando uma concordância a 100% que é caso único nas respostas ao inquérito. De igual modo, quase todas também acham importante defender esses colegas, numa situação de conflito,

Quanto aos rapazes, a maior diferença está no facto de brincarem mais com os seus pares com NEE.

A média final das respostas é praticamente igual tanto para os rapazes como para as raparigas, pelo que a segunda parte da hipótese 4 se dá por inconclusiva e, no cômputo geral, se considera como não confirmada.

Tabela 12 – Hipótese 4 (Relacionamento no grupo de pares segundo o género)

Perguntas (Parte II) – N=149 (78+71)	Género	Média	Desvio padrão
1. Costumas falar com os teus colegas com NEE?	M	1.56	0.355
	F	1.61	0.370
2. Costumas brincar com eles no recreio?	M	1.63	0.422
	F	1.48	0.418
3. Gostas da companhia deles?	M	1.74	0.309
	F	1.70	0.310
4. Gostarias de ter um desses colegas sentado ao teu lado?	M	1.68	0.470
	F	1.63	0.485
5. Numa situação de conflito, achas importante defender os colegas com NEE?	M	1.87	0.336
	F	1.96	0.203
6. Consideras importante que esses colegas participem nas atividades que se desenvolvem na tua escola?	M	1.91	0.288
	F	2.00	0.000
7. Na situação anterior, aceitarias que um desses colegas fizesse parte do teu grupo de competição?	M	1.82	0.386
	F	1.82	0.390
8. Achas que se deve estar sempre a ajudar os colegas com NEE, mesmo quando talvez eles não necessitem da tua ajuda?	M	1.64	0.483
	F	1.59	0.489
Total (H4) – INCONCLUSIVA	M	1.72	0.210
	F	1.73	0.196

No próximo capítulo, iremos proceder a uma análise mais pormenorizada destes resultados e discutir as conclusões que podem ser retiradas do nosso estudo.

CAPÍTULO 4

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste projeto de investigação, obtidos a partir do inquérito realizado a uma amostra de 182 alunos dos 1º, 2º e 3º CEB, com 149 resultados válidos, serviram para dar a conhecer melhor o tema da inclusão dos alunos com NEE e de que modo eles são aceites no grupo de pares formado na turma e na escola. Contudo, há que ter em consideração o facto de se tratar de uma amostra por conveniência escolhida no Agrupamento de escolas onde lecionamos, e este método de amostragem não probabilístico impossibilita alargar as conclusões para o universo do estudo. Ainda assim, podem realçar-se algumas ideias gerais e identificar aspetos importantes do tema em análise.

Começando pela caracterização da amostra, verifica-se que existe uma repartição esperada no que se refere ao género dos inquiridos, com uma proporção similar de rapazes e raparigas. Quanto à idade, mais de metade (52,3%) dos inquiridos tem entre 11 e 14 anos, com uma média etária de 11,5 anos. A maioria dos alunos (30,2%) frequenta o 9º ano, não estando representados no nosso inquérito os 1º, 2º e 7º anos.

Os alunos inquiridos pertencem a dez turmas, onde há 17 crianças com NEE, sendo 13 rapazes e quatro raparigas. Destas, duas têm autismo, outras duas trissomia 21, há duas com deficiência mental e motora, uma com síndrome de alcoolismo fetal, outra com deficiência mental e as restantes nove apresentam deficiência mental leve. Apenas participaram no estudo os alunos sem NEE, cujas respostas nos fornecem informação sobre o modo como se relacionam e interagem com os seus pares, cujas características físicas, cognitivas, comunicativas ou comportamentais revelam alguns aspetos marcadamente diferentes.

O inquérito propriamente dito constava de duas partes, após as três questões iniciais para caracterizar a amostra – género, idade e ano/ciclo de escolaridade. Na segunda parte, havia nove perguntas com respostas Sim/Não, acerca do relacionamento no grupo de pares, com vista a avaliar a atitude e as práticas dos alunos do ensino regular face aos seus colegas com NEE. A terceira parte continha mais nove afirmações destinadas a avaliar a aceitação dos alunos com NEE no grupo de pares, tanto no recreio como na sala de aula. Este conjunto de 18 questões servia para testar as quatro hipóteses previamente formuladas, e que iremos agora examinar e discutir em mais pormenor.

Analisando as respostas às nove questões da segunda parte, sobre o relacionamento e a interação entre os pares, observa-se que há apenas duas respostas intermédias – opção “Às vezes” / “Não sei” –, sendo todas as outras maioritariamente positivas. Assim, 45,0%

dos inquiridos diz falar só algumas vezes com os seus colegas com NEE. Naturalmente, as capacidades de comunicação são determinantes e as crianças com atrasos cognitivos terão maior dificuldade nesta área, eventualmente com limitações na linguagem expressiva.

Por sua vez, quase metade (49,0%) dizem não saber se eles acompanham com facilidade a matéria dada nas aulas, e um número similar (42,3%) pensa que não. Apenas 8,7% consideram que sim, o que mostra existir por parte da grande maioria dos alunos a percepção das dificuldades que esses colegas sentem nas atividades da sala de aula. Aqui, é interessante salientar um estudo de Vayer e Roncin (1992), o qual revela que as escolhas no grupo de pares são essencialmente de natureza afetiva, enquanto «a competência escolar, a que é valorizada permanentemente pelo professor, aparece como um factor muito secundário na escolha do outro» (p. 86).

Embora nas restantes sete perguntas o grau de concordância seja geral, verifica-se que apenas 42,3% dos inquiridos diz que costuma brincar no recreio com os seus colegas que têm NEE, e 30,9% nunca os escolhe como companheiros de brincadeira. Isto pode dever-se ao facto de algumas dessas crianças terem menos capacidades motoras, as quais têm um papel importante na interação lúdica. Vayer e Roncin (1992) salientam que a criança com deficiência motora pode ser bem aceite na sala de aula, mas não é integrada no jogo, enquanto outra criança com uma capacidade de comunicação inferior já pode ser procurada para as atividades no recreio.

Também pouco mais de metade (51,0%) dos inquiridos afirma gostar da companhia dos seus pares com NEE, mas quase todos (91,3%) consideram que se deve defender esses colegas numa situação de conflito e mais ainda (95,3%) acham importante que eles participem nas atividades que se desenvolvem na escola, tais como desporto escolar e concursos. Neste caso, 81,9% dizem que os aceitariam no seu grupo de competição. Dois terços dos alunos (65,8%) gostariam de ter um desses colegas como companheiro de carteira, e uma percentagem similar (61,7%) considera que se deve estar sempre a ajudá-los em todas as situações.

A avaliar apenas por estas respostas, dir-se-ia que existe um bom relacionamento e uma razoável interação entre pares que incluem crianças com NEE, muito embora, como recordam Vayer e Roncin (1992), a comunicação represente o fator essencial para se ser aceite no grupo de pares. «Qualquer que seja o estatuto atribuído ao outro, deficiente ou

normal, é sempre o comportamento do sujeito que determina a atitude [da criança] para com ele» (p. 103).

A terceira parte do inquérito pretendia avaliar a aceitação dos alunos com NEE no grupo de pares, formado na turma e na escola, com mais nove questões destinadas a medir percepções, atitudes e opiniões. O resultado global é de novo bastante positivo, sendo a opção mais favorável escolhida com a maior percentagem em todos os itens, exceto na primeira afirmação, em que um pouco menos de metade (47,7%) dos inquiridos concordou parcialmente que os alunos com NEE são bem tratados pelos seus colegas. De salientar que a maior concordância se deu nas afirmações que esses alunos devem frequentar a mesma escola com os outros (75,2%), e que eles gostam de brincar com os seus pares sem NEE (71,8%). Porém, apenas 61,0% afirmam que eles são bem aceites no recreio, enquanto 67,1% consideram que eles se sentem aceites na sala de aula. Também mais de metade (51,7%) está inteiramente de acordo que um colega com NEE pode ser o seu melhor amigo, e um número semelhante (50,3%) gosta muito de os ajudar nas tarefas escolares.

Pode assim considerar-se que as crianças com NEE são bem aceites no grupo de pares, revelando os seus colegas uma atitude bastante favorável à sua inclusão na turma e na escola. De novo, estas conclusões são similares às das pesquisas realizadas por Vayer e Roncin (1992) para avaliarem qual a percepção de crianças em idade escolar sobre os colegas com deficiência. Todas elas partilham a opinião de que esses colegas precisam de ser ajudados, enquanto a maioria diz que todas as crianças com ou sem deficiência devem estar na mesma escola – «É melhor que ela esteja aqui, a gente pode ajudar-se mutuamente...» (p. 102).

Passando agora às hipóteses da investigação, que se pretendem validar ou não com o inquérito, a primeira afirma que existe uma boa aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE. Pelo que foi dito antes, uma tal hipótese fica plenamente confirmada e com uma apreciável maioria de concordância nas afirmações que constituem os indicadores para a avaliar, pois em oito das nove questões a opção mais escolhida é aquela que exprime o pleno acordo dos inquiridos.

Esta conclusão vai ao encontro daquilo que é afirmado na literatura, acerca do desejo da criança obter a aceitação social dos seus pares. Ao iniciar a sua vida escolar, a criança sente necessidade de se integrar e sentir aceite, para conquistar a amizade e apreciação dos colegas (Avô, 1997). Assim, se o aluno com NEE não for muito diferente e, sobretudo, não

for agressivo, será normalmente integrado no grupo de pares, pois «é a actividade que orienta as relações interpessoais entre as crianças de uma mesma classe» (Vayer & Roncin, 1992, p. 86).

A segunda hipótese sustenta que os alunos sem NEE revelam práticas favoráveis à inclusão de colegas com NEE na turma regular. Também aqui, e pese embora as opções maioritárias nas perguntas sobre interações concretas no grupo de pares – conversar e brincar – terem sido inferiores a 50%, o conjunto das várias questões mostra escolhas de resposta largamente correspondentes a “Sim”, com uma concordância quase unânime em duas delas. Deste modo, a atitude de aceitação antes revelada parece traduzir-se em comportamentos e práticas efetivas que favorecem ou indiciam uma inclusão real no grupo de pares, corroborando Odom *et al.* (2007) quando afirmam que a inclusão significa pertença e participação numa sociedade diversificada e pode ser benéfica para as crianças com e sem NEE. Por outro lado, uma vez que a maioria das crianças deseja estar com as outras, Vayer e Roncin (1992) também concordam que não deve haver grandes problemas de integração, desde que a criança com desvantagem tenha alguma capacidade de comunicação, seja qual for a natureza ou gravidade da sua deficiência.

Partindo desta avaliação inicial dos dados provenientes do inquérito, vamos agora passar ao exame das outras duas hipóteses, onde se pretende comprovar se existem diferenças significativas quanto à possível influência que o género ou a idade podem ter nas atitudes e comportamentos que denotam aceitação dos pares com NEE. Ambas as hipóteses são direcionais ou dirigidas (Hill & Hill, 2005), favorecendo as raparigas em relação aos rapazes e as crianças mais novas comparativamente às mais velhas.

A terceira hipótese pretende verificar se as crianças mais novas (1º ciclo) aceitam melhor e se relacionam mais com os seus colegas com NEE do que as mais velhas (3º ciclo). Comparando as respostas das partes II e III do inquérito, no conjunto das 16 questões que verificaram as duas hipóteses anteriores (exclui-se a última em ambas), existe uma maior concordância dos alunos do 1º ciclo em seis delas, enquanto os do 3º ciclo concordam mais em quatro, registando-se uma igualdade aproximada nas outras seis. As médias globais das 16 respostas não diferem de modo muito significativo, ainda que favoreçam os alunos mais novos, tal como se previa, sobretudo no que se refere ao relacionamento e interação entre eles e os pares com NEE. Contudo, os valores apurados não são suficientemente conclusivos para poder confirmar de forma inequívoca a hipótese.

Este resultado está de acordo com as observações de Vayer e Roncin (1992), quanto à aceitação da criança com deficiência, pois embora a idade das crianças possa influir na sua atitude para com os colegas, «a partir do 6.º ano de escolaridade, já não há diferenças significativas entre os alunos» (p. 59). Os mesmos autores consideram que, no jardim-de-infância, a inclusão dessas crianças não apresenta problemas, mas na escola a sua situação oscila entre a aceitação e a tolerância. Outros estudos mostram que a aceitação da diferença é maior nas crianças que já tiveram algum contacto anterior com colegas deficientes. «Todavia, a partir da adolescência, os contactos que puderam desenvolver-se com aqueles que são diferentes são atenuados por outros interesses» (Vayer & Roncin, 1992, p. 59).

Deste modo, tendo sido feita a comparação entre os 3º e 4º anos e os 8º e 9º anos, pode concluir-se que existe alguma diferença, mas não demasiado acentuada em relação a muitos dos itens questionados.

A quarta hipótese pretende verificar se as raparigas aceitam melhor e se relacionam mais com os seus colegas com NEE do que os rapazes. Contudo, a análise das respostas às 16 questões mostra valores significativamente mais elevados para as raparigas apenas em três e para os rapazes só em duas, com uma relativa igualdade nas restantes 11. Há uma questão em que se verifica uma unanimidade a 100% entre as meninas, com todas a dizer que é importante que os colegas com NEE participem nas atividades que se realizam na escola, havendo igualmente uma quase unanimidade quanto a defender esses colegas numa situação de conflito.

É interessante notar que as duas questões em que as médias dos rapazes são bastante superiores às das raparigas são a pergunta “Costumas brincar com eles [colegas com NEE] no recreio?” e a afirmação “Um colega com NEE pode ser o meu melhor amigo”. Para explicar tal discrepância, importa salientar que, nas dez turmas onde se realizou o inquérito, apenas há raparigas com NEE em quatro, enquanto há rapazes em todas, menos uma. Este facto pode ter influência na distribuição das respostas segundo o género dos inquiridos, pois logo desde a infância e até ao início da adolescência, existe uma maior associação ou cooperação entre as crianças do mesmo sexo, como Sainato e Carta (1992) referem. Nestas idades, os grupos de pares são constituídos por crianças do mesmo sexo, com os rapazes separados das raparigas, consoante os seus interesses comuns ou fatores de proximidade física (Avô, 1997). É só a partir dos 14-15 anos que se começam a notar

algumas escolhas recíprocas entre rapazes e raparigas (Vayer & Roncin, 1992), mas a nossa amostra inclui apenas 14% de jovens com idades entre 15 e 17 anos.

Deste modo, é natural que as meninas refiram uma menor afinidade em termos de interação concreta relativamente aos pares com NEE, o que talvez não se verificasse no caso de existir uma distribuição mais equilibrada nas dez turmas inquiridas – 13 rapazes em nove e apenas quatro raparigas em quatro, para um total de 17 crianças com NEE. Assim, e face aos resultados obtidos, dá-se esta hipótese como não confirmada.

Por fim, iremos também fazer um breve comentário às respostas dos professores de turma à questão aberta onde se pedia a sua opinião acerca do ambiente na sala de aula entre todos os alunos (Anexo E). A finalidade era obter uma confirmação adicional ao inquérito aos alunos, que serviu de base para o nosso estudo. Aliás, Odom e Schwartz (2007) afirmam que a avaliação do relacionamento no grupo de pares deve incluir informação prestada pelos pais, educadores e professores. Na realidade, pode dizer-se que existe uma ampla concordância entre os docentes das turmas inquiridas, pois cinco deles consideram que o ambiente na sala de aula é muito bom, sendo bom para quatro e apenas um diz que o ambiente é satisfatório. A maioria dos professores também refere que os alunos com NEE são bem aceites pelos seus colegas e estão integrados na turma, com exceção de dois casos em que não existe interação ou há pouca comunicação – um aluno com autismo e outro com deficiência mental. Assim, estes testemunhos estão de acordo com os dados obtidos no inquérito, confirmando as conclusões do nosso estudo, que iremos desenvolver a seguir.

Conclusões

O facto de colocar as crianças deficientes com as outras crianças é sempre favorável ao desenvolvimento dos sujeitos desfavorecidos e jamais é negativo para os normais.

Vayer e Roncin (1992, p. 61)

A maioria dos estudos sobre a inclusão das crianças com NEE, na turma da escola regular, não procura saber a opinião dos outras crianças sem NEE e de que modo elas aceitam e se relacionam com os seus colegas. Contudo, a sala de aula é «uma estrutura social composta por personagens diferentes uns dos outros quanto à personalidade e à capacidade de se comunicar» (Vayer & Roncin, 1992, p. 83). Deste modo, torna-se importante compreender as relações que as crianças estabelecem entre si, pois o ambiente da turma depende da comunicação no grupo de pares e o modo como a criança encara o seu colega diferente é determinante para a integração e aceitação deste no seu mundo. Para além disto, a educação e a socialização estão interligadas, pelo que a inclusão de todas as crianças na vida escolar constitui o primeiro passo da sua admissão na sociedade.

Assim, partindo do facto de existirem poucos estudos centrados na opinião dos próprios alunos acerca da inclusão, a nossa pesquisa pretendeu inquirir se os alunos sem NEE revelam uma atitude positiva de aceitação no modo como interagem e se relacionam com os seus colegas com NEE, no grupo de pares da turma e da escola. Os dados da investigação foram obtidos através de um inquérito por questionário a 149 alunos sem NEE de dez turmas dos 1º, 2º e do 3º ciclos do Agrupamento de Escolas de São João da Madeira, nas quais estão incluídos 17 alunos com autismo, trissomia 21, deficiência mental ligeira, deficiência mental e motora, e síndrome de alcoolismo fetal.

A importância do grupo de pares no desenvolvimento da criança é salientada por vários autores, afirmando Sprinthall e Sprinthall (1993) que esta interação pode superar o papel da interação com os adultos, porque na relação entre pares existe mais igualdade, equilíbrio e necessidade de consenso. Assim, a capacidade das crianças estabelecerem relações interpessoais e a aquisição de competências sociais dependem das interações que se estabelecem no grupo de pares (Sprinthall & Collins, 2003).

Neste sentido, a inclusão da criança diferente só poderá ser efetiva se ela se sentir aceite pelos seus pares, e integrada física, social e emocionalmente na escola. Os resultados do nosso estudo parecem confirmar essa aceitação, registando-se uma ampla concordância

quanto ao direito de os alunos com NEE frequentarem a escola regular, onde são bem tratados pelos seus pares, na opinião dos inquiridos. Além disso, a maioria não considera que eles tenham comportamentos negativos que perturbam as aulas, o que também é confirmado pelos professores, e afirma mesmo que um colega com NEE pode ser o seu melhor amigo.

Aqui, importa referir que a integração no grupo de pares obedece a certas condições, a mais importante das quais é a capacidade de comunicação, como referem repetidamente Vayer e Roncin, (1992), pois «para se ser aceite no grupo de pares, o factor essencial é a comunicação, qualquer que seja a criança» (p. 92). Por outro lado, os comportamentos agressivos ou de oposição levam a que essas crianças sejam rejeitadas, seja qual for a sua aptidão física ou mental. Os mesmos autores referem que as escolhas dos pares são essencialmente de natureza afetiva, sendo os parceiros escolhidos em função das suas competências comunicativas e ainda pela segurança que possam transmitir, sobretudo em ambientes autoritários ou pouco harmoniosos.

Ao nível da sala de aula, o nosso estudo também revelou que a grande maioria das crianças diz que gosta de ajudar os seus colegas com NEE, nas tarefas escolares, e que não se importa de ter um desses colegas sentado ao seu lado. Conjugando todos estes dados, pode concluir-se que existe uma atitude positiva dos alunos inquiridos face aos seus pares diferentes, o que é um bom indicador de inclusão. Porém, no que se refere ao ambiente do recreio e às interações concretas entre todas as crianças, notam-se algumas diferenças que convém salientar. Aqui, o fator mais visível reside no facto de um número significativo (31%) de crianças dizer que não costuma escolher os colegas com NEE para brincar no recreio. Aliás, mesmo ao nível das conversas, só pouco mais da terça parte (36%) costuma falar com esses colegas, embora quase metade (45%) digam que o fazem ocasionalmente. Contudo, a grande maioria tem a perceção de que os seus colegas diferentes também gostam de brincar no recreio, tal como os outros.

Isto remete-nos para a questão das competências sociais destas crianças, pois a capacidade de estabelecer um relacionamento com os seus pares é essencial para a integração e aceitação social dos alunos com NEE. Ao nível da atividade, uma relação mútua positiva proporciona um sentimento de segurança que facilita o envolvimento na ação. Os estudos revelam, porém, que muitas destas crianças possuem um défice na

interação com os pares, que se traduz numa menor participação nas brincadeiras do grupo, passando mais tempo em atividades solitárias (Guralnick, 1992).

Numa nota mais favorável, quase todos os inquiridos consideram que os colegas com NEE devem participar nas atividades que se realizam na escola, e uma grande maioria aceita que eles façam parte do seu grupo de competição. De igual modo, existe uma quase unanimidade quanto à importância de defender esses colegas numa situação de conflito. Aqui, convém realçar o papel que a influência mútua dos parceiros pode ter na integração da criança no grupo de pares, o que exige diálogo e coordenação das ações, sendo a situação no grupo geralmente sentida como gratificante (Vayer & Roncin, 1992).

Os resultados do nosso estudo confirmaram três das quatro hipóteses formuladas e invalidaram a restante. Assim, comprovou-se existir um ambiente de aceitação e uma atitude positiva no grupo de pares que inclui crianças com NEE. De igual modo, os alunos inquiridos revelaram práticas favoráveis à inclusão dos seus colegas na turma regular. No que se refere à influência da idade em relação às atitudes e aos comportamentos que denotam aceitação dos pares com NEE, as crianças mais novas do 1º ciclo (média de idades 9 anos), mostram níveis ligeiramente superiores de interação do que as mais velhas do 3º ciclo (média de idades 14 anos).

Porém, e contrariamente ao que supunhamos, não se verificou nenhuma diferença significativa quanto à influência do género em relação às atitudes e aos comportamentos que denotam aceitação dos pares com NEE. Assim, tanto as raparigas como os rapazes mostram níveis similares de aceitação e interação no seu relacionamento com os colegas diferentes, embora isso se possa dever à menor uniformidade das turmas inquiridas quanto à distribuição desses alunos por género – 13 rapazes contra somente 4 raparigas.

Por fim, o que mais importa salientar é a atitude geral a favor da inclusão, que foi inequivocamente manifestada por uma grande maioria dos alunos participantes no estudo. Não obstante, convém lembrar que, segundo Odom e Schwartz (2007), a avaliação das relações sociais entre os pares deve também incluir informação prestada pelos pais, educadores e professores, o que aconteceu parcialmente na nossa investigação. Além disso, é necessário recorrer a vários instrumentos de avaliação, incluindo entrevistas e a observação direta das interações sociais. No presente estudo, apenas nos limitámos a utilizar um inquérito por questionário, deixando para uma outra ocasião essas outras modalidades, tal como se irá referir no parágrafo final sobre linhas futuras de investigação.

Em termos de propostas práticas, podemos sugerir algumas medidas que permitam uma melhor interação entre todas as crianças na turma, promovendo assim o desenvolvimento social e emocional do aluno diferente. Assim, «uma forma importante para ajudar todas as crianças a ter sucesso na aprendizagem consiste no recurso ao que podemos chamar de poder inter-pares» (Costa, 2000, p. 187). Aplicando isto ao desenvolvimento das competências sociais da criança com NEE e considerando que «a interação com os seus pares “normais” é saudável tanto pedagógica como emocionalmente» (Correia, 1997, p. 167), os professores deveriam incentivar a participação destas crianças em tarefas de grupo, tanto na sala de aula como no recreio, mas sem «obrigar a criança a participar nas actividades com as outras» (Vayer & Roncin, 1992, p. 141), se ela não o desejar.

Isto mesmo é confirmado por dois professores, ao afirmarem na última questão aberta (Anexo E):

- «O aluno com deficiência mental leve consegue interagir com os colegas de turma e nota-se muito apoio por parte da turma.»
- «Os alunos conseguem trabalhar em equipa e partilham muito os saberes com o colega NEE.»

Tudo isto nos remete a um ponto fundamental para o sucesso da inclusão, e que diz respeito à formação dos professores. A temática das necessidades educativas especiais tem de ser obrigatória na formação inicial e contínua dos docentes, fomentando uma visão positiva da criança e da pessoa diferente, no pleno respeito pela sua individualidade como cidadão e ser humano, de modo a que se torne real, na prática, a afirmação de que somos “todos iguais e todos diferentes”. Só deste modo, é que na educação inclusiva poderá ser a «diversidade valorizada, tendo como pilares sentimentos de partilha, participação e amizade» (Correia, 2003, p. 30).

Por fim, o presente trabalho exploratório representa apenas o passo inicial num caminho mais longo a percorrer futuramente. Seria ainda necessário aprofundar melhor algumas questões para esclarecer certos aspetos do relacionamento interpares, no seio da turma e da escola. Naturalmente, isso significa ouvir também aquilo que as crianças com NEE têm a dizer, utilizando talvez um inquérito por entrevista, ou uma simples conversa informal, tendo em conta as capacidades cognitivas e de comunicação da criança. Deste

modo, poderia conferir-se um maior grau de fiabilidade e certeza na recolha das opiniões daqueles que, afinal, são os maiores interessados no modelo da educação inclusiva.

Na investigação que agora concluímos, a aplicação dos inquéritos foi feita aos alunos do ensino básico, sendo uma forma simples e rápida de sabermos a sua opinião acerca do tema em estudo. Porém, o questionário pode ser complementado através de entrevistas a uma parte da amostra, de forma semidiretiva, a qual «não é inteiramente aberta nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas» (Quivy & Campenhoudt, 2003, p. 192). Para crianças mais pequenas, na educação pré-escolar, esta será a única forma de as inquirir, para além de se poder usar igualmente uma abordagem qualitativa focada na observação dos comportamentos, mas tais metodologias centradas no terreno exigem mais tempo e apresentam igualmente maiores dificuldades.

Eis, pois, possíveis linhas futuras de investigação que podem ser equacionadas para um maior aprofundamento da temática centrada nos pares e suas relações no universo escolar, segundo os princípios da filosofia inclusiva que norteia o sistema educativo atual.

E damos por aqui concluída a presente dissertação, a qual representou o melhor do nosso esforço durante os muitos meses que dedicámos a investigar um tema que nos interessa e apaixona, e que talvez possamos prosseguir e desenvolver ainda mais no futuro. Afinal, o famoso verso do poeta inglês William Wordsworth (1770-1850), “A Criança é o pai do Homem” (“The Child is father of the Man”), traduz esse sentimento de que as características e os traços psicológicos e sociais que se manifestam na vida adulta, tanto nos seus aspetos positivos como negativos, são sobretudo estabelecidos durante a infância e adolescência. Daí, a enorme responsabilidade que recai sobre todos os adultos que mais intimamente lidam com as crianças e os jovens, entre os quais assumem um papel crucial os educadores e professores.

Pois, nas belíssimas palavras do grande pedagogo brasileiro Paulo Freire:

«Se a educação sozinha não pode transformar a sociedade, tão pouco sem ela a sociedade muda.»

Referências bibliográficas

Livros / Monografias

- AGUIAR, A. (1997). *As crianças com alterações do espectro do autismo. Subsídios para o estudo da avaliação e intervenção psicoeducacional em casos de autismo*. Porto.
- ALMEIDA, A. (2000). *As relações entre pares em idade escolar*. Braga: Universidade do Minho. ISBN: 978-972-8098575
- ALMEIDA, L., FREIRE, T. (2000). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilíbrios. ISBN: 978-972-9738807
- ANTHONY, E. J. (1979). As emoções e a inteligência. In V. VARMA & P. WILLIAMS (Orgs.), *Piaget: Psicologia e educação* (pp. 69-84). Lisboa: Moraes Editores.
- APA (2002). *DSM-IV-TR: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. (4ª edição, texto revisto). Lisboa: Climepsi. ISBN: 978-972-7960200
- Avô, A. B. (1997). *O desenvolvimento da criança*. Lisboa: Texto Editora. ISBN: 972-47-0034-8
- BAPTISTA, C. R., BOSA, C. (2002). *Autismo e educação – Reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed. ISBN: 8536300140
- BARAÑANO, A. M. (2008). *Métodos e técnicas de investigação em gestão*. Lisboa: Edições Sílabo. ISBN: 978-972-618-312-9
- BARRETO, A. (2006). *Os pares e a integração da criança diferente na escola do 1º ciclo*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- BASIL, C. (1995). Os alunos com paralisia cerebral: Desenvolvimento e educação. In C. COLL *et al.* (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação*. São Paulo: Artmed. ISBN 85-7307-119-2
- BAUTISTA, R. (1997). Educação especial e reforma educativa. Uma escola para todos: A integração escolar. In R. BAUTISTA (Org.), *Necessidades Educativas Especiais* (pp. 9-35). Lisboa: Dinalivro. ISBN: 978-972-5761168
- BECKMAN, P., LIEBER, J. (1992) Parent-child social relationships and peer social competence of preschool children with disabilities. In S. ODOM, S. MCCONNELL & M.

- MCEVOY (Eds.), *Social competence of young children with disabilities* (pp. 65-92). Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN: 1-55766-085-9
- BIGGS, J. B. (1979). A escolaridade e o desenvolvimento moral. In V. Varma & P. Williams (Orgs.), *Piaget: Psicologia e educação* (pp. 225-247). Lisboa: Moraes Editores.
- BOBATH, B. (1972). *Le développement sensori-moteur*. Oxford.
- BOBATH, B. (1978). *Atividade postural reflexa anormal causada por lesões cerebrais*. São Paulo: Manole. ISBN: 0043000211013
- CORREIA, L. M. (1997). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto: Porto Editora. ISBN: 972-0-34501-2
- CORREIA, L. M. (2003). *Educação especial e inclusão. Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-01630-0
- CORREIA, L. M. (2005). *Inclusão e necessidades educativas especiais: Um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-01402-3
- CORREIA, L. M., CABRAL, M. C. (1997). Uma nova política em educação. In L. M. CORREIA (Org.), *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares* (pp. 17-43). Porto: Porto Editora. ISBN: 972-0-34501-2
- COSTA, A. M. B. (2000). *Currículos funcionais: Manual para a formação de docentes*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional. ISBN: 972-7830293
- CRUZ, M. V., LOPES, J. A. (1998). Estatuto sociométrico de crianças com dificuldades de aprendizagem escolar: A sócio-cognição do insucesso. In J. A. Lopes (Ed.), *Necessidades educativas especiais. Estudos e investigação* (pp. 37-68). Braga: S.H.O.
- CUNHA, M. I., SANTOS, L. (2007). Aprendizagem cooperativa na deficiência mental (Trissomia 21). *Cadernos de Estudo*, 5, 27-30.
- CUNNINGHAM, C. (1990). *El síndrome de Down: Una introducción para padres*. Barcelona: Paidós Ibérica. ISBN: 8475096123
- DAMÁSIO, A. (2001). Fundamental Feelings. *Nature*, 413, 781.
- DUNST, C. J., TRIVETTE, C. M., DEAL, A. G. (1988). *Enabling and empowering families*. Cambridge: Brookline Books. ISBN: 0914797441

- FERREIRA, C. T., PONTE, M. N., AZEVEDO, L. F. (1999). *Inovação curricular na implementação de meios alternativos de comunicação em crianças com deficiência neuromotora grave*. Lisboa: SNRIPD. ISBN 972-9301-32-8
- FERREIRA, M. (2003). *Educação intercultural*. Lisboa: Universidade Aberta. ISBN: 972-674-396-6
- FINO, M. D. (1993). Currículo alternativo funcional para alunos com deficiência intelectual. *Integrar*, Dez.-Março 93/94, 18-19.
- FODDY, W. (1996). *Como perguntar. Teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários*. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-8027-54-0
- FRITH, U. (1999). *Autismo – Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza. ISBN: 9788420667270
- GARCÍA, A. (1999). *Niños y niñas con parálisis cerebral. Descripción, acción educativa e inserción social*. Madrid: Narcea. ISBN: 8427712677
- GARCIA, T. B., RODRIGUES, C. M. (1997). A criança autista. In R. Bautista (Org.), *Necessidades educativas especiais* (pp. 249-269). Lisboa: Dinalivro. ISBN: 978-972-5761168
- GERALIS, E. (2007). *Crianças com paralisia cerebral. Guia para pais e educadores*. Porto Alegre: Artmed. ISBN. 9788536308371
- GHIGLIONE, R., MATALON, B. (1997). *O inquérito. Teoria e prática*. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-8027-70-2
- GIL, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas. ISBN: 978-8522422708
- GRAHAM, D. (1979). O desenvolvimento moral: a abordagem sob a perspectiva da cognição e do desenvolvimento. In V. Varma & P. Williams (Orgs.), *Piaget: Psicologia e educação* (pp. 69-84). Lisboa: Moraes Editores.
- GRANDIN, T. (1992) An inside view of autism. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.), *High functioning individuals with autism* (pp. 105-126). New York: Plenum. ISBN: 0306440644

- GUERRERO, P. (2002). *Desenvolvimento cognitivo, aceitação social entre pares e dificuldades de aprendizagem na escrita*. Tese de Doutoramento. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- GURALNICK, M. (1992) A hierarchical model for understanding children's peer-related social competence. In S. ODOM, S. MCCONNELL & M. MCEVOY (Eds.), *Social competence of young children with disabilities* (pp. 37-64). Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN: 1-55766-085-9
- HARGREAVES, A., EARL, L., RYAN, J. (2001). *Educação para a mudança*. Porto Alegre: Artmed. ISBN: 85-7307-799-9
- HEWITT, S. (2006). *Compreender o autismo. Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares*. Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0346759
- HILL, M. M., HILL, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo. ISBN: 972-618-273-5
- JORDAN, R. (2000). *Educação de crianças e jovens com autismo*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional. ISBN: 972-783-030-7
- KANNER, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- KIRK, S. A., GALLAGHER, J. J. (1996). *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins Fontes. ISBN: 978-8533605343
- KOZMA, C. (2001). O que é síndrome de Down? In K. Stray-Gundersen (Org.), *Bebés com síndrome de Down. Guia para os pais* (pp. 17-54). Lisboa: Bertrand. ISBN: 978-972-2511896
- LEFÈVRE, B. H. (1981). *Mongolismo. Orientação para famílias: Compreender e estimular a criança diferente*. São Paulo: Artmed.
- LIMA, R. (2000). *Linguagem infantil: da normalidade à patologia*. Braga: APPACDM. ISBN: 972-8424760
- LOMBA, J. M. (1999). *Ramo de problemas de aprendizagem e comportamento*. Braga: Universidade do Minho. Consultado em 14-02-2012, <http://deficiencia.paginas.sapo.pt/>

- LOPES, J. A. (1996). Dificuldades de relacionamento com o grupo de pares, necessidades educativas especiais e inclusão educativa. In L. Almeida, J. Silvério & S. Araújo (Orgs.), *Actas do II Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia* (pp. 82-91). Braga: Universidade do Minho.
- MARQUES, C. E. (2000). *Perturbações do espectro do autismo. Ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentista com mães*. Coimbra: Quarteto. ISBN: 972-8535-41-4
- MARTINS, F. S. (2005). *Inclusão: um olhar sobre as atitudes e práticas dos professores*. Tese de Mestrado em Administração e Planificação da Educação. Porto: Universidade Portucalense.
- MILLER, G., CLARK, G. D. (2002). *Paralisias cerebrais. Causas, consequências e conduta*. São Paulo: Manole. ISBN: 85-204-1257-2
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (2008). *Educação especial. Manual de apoio à prática*. Lisboa: DGIDC. ISBN: 978-972-742-283-8
- MUÑOZ, J., BLASCO, G., SUAREZ, M. (1997). Deficientes motores II: Paralisia cerebral. In R. BAUTISTA (Org.), *Necessidades educativas especiais* (pp. 293-315). Lisboa: Dinalivros. ISBN: 978-972-5761168
- NIELSEN, L. B. (1999) *Necessidades educativas especiais na sala de aula: um guia para professores*. Porto: Porto Editora. ISBN: 972-0-34503-9
- NUNES, R. T. (1998). *Unidade de recursos da deficiência motora*. Porto: Porto Editora.
- ODOM, S., MCCONNELL, S., MCEVOY, M. (1992). Peer social competence intervention for young children with disabilities. In S. ODOM, S. MCCONNELL & M. MCEVOY (Eds.), *Social competence of young children with disabilities* (pp. 113-133). Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN: 1-55766-085-9
- ODOM, S., MCCONNELL, S., MCEVOY, M. (1992). Peer-related social competence and its significance for young children. In S. ODOM, S. MCCONNELL & M. MCEVOY (Eds.), *Social competence of young children with disabilities* (pp. 3-35). Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN: 1-55766-085-9

- ODOM, S., BROWN, W., SCHWARTZ, I., ZERCHER, C., SANDALL, S. (2007). Ecologia da sala e participação da criança. In S. ODOM (Org.), *Alargando a roda. A inclusão de crianças com necessidades educativas especiais na educação pré-escolar* (pp. 27-44). Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34632-2
- ODOM, S., SCHWARTZ, I. (2007). Pontos de síntese da investigação sobre inclusão na educação pré-escolar. In S. ODOM (Org.), *Alargando a roda. A inclusão de crianças com necessidades educativas especiais na educação pré-escolar* (pp. 131-146). Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34632-2
- ODOM, S., ZERCHER, C., MARQUART, J., LI, S., SANDALL, S., WOLFBERG, P. (2007). Relações sociais entre crianças com NEE e os seus colegas. In S. ODOM (Org.), *Alargando a roda. A inclusão de crianças com necessidades educativas especiais na educação pré-escolar* (pp. 57-72). Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34632-2
- PACHECO, J. (2000). José Pacheco em entrevista a A Página. *A Página da Educação*, 91 (9). Consultado em 08-03-2012, <http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=91&doc=8022&mid=2>
- PALHA, M. (1998). *Trissomia 21: Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21*. Viseu: AVISPT21.
- PALHA, M. (2005). Prólogo. In M. V. Troncoso & M. M. Cerro, *Síndrome de Down: Leitura e escrita. Um guia para pais, educadores e professores* (pp. 7-8). Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34694-0
- PAPALIA, D. E., OLDS, S. W. (1981). *O mundo da criança*. São Paulo: McGraw-Hill.
- PAPALIA, D. E., OLDS, S. W., FELDMAN, R. D. (2001). *O mundo da criança*. Lisboa: McGraw-Hill. ISBN: 972-773-069-8
- PEREIRA, E. G. (1999) *Autismo: O significado como processo central*. Lisboa: SNRIPD. ISBN: 972-9301-31-X
- PEREIRA, M. C. (2005). *Autismo: A família e a escola face ao autismo*. V. N. Gaia: Gailivro.
- PIAGET, J. (1976). *A equilibração das estruturas cognitivas*. Rio de Janeiro: Zahar.

- PIRES, M. S. (2010). *Aceitação-rejeição parental percebida e ajustamento psicológico e académico da criança*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- QUIVY, R., CAMPENHOUDT, L. V. (2003). *Manual de investigação em ciências sociais* (3ª ed.). Lisboa: Gradiva. ISBN 972-662-275-1
- RAIÇA, D., OLIVEIRA, M. T. (1990). *A educação especial do deficiente mental*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária. ISBN: 8512306602
- REBELO, J. A. S. (2008). Deficiência, castigo divino: Repercussões educativas. In A. Matos, C. VIEIRA, S. NOGUEIRA, J. BOAVIDA & L. ALCOFORADO (Eds.), *A maldade humana. Fatalidade ou educação?* (pp. 89-106). Coimbra: Edições Almedina. ISBN: 972-4033724
- RODRIGUES, D. (2007). Método educacional deve prevalecer sobre o clínico. *O Portal da Educação*. Consultado em 12-01-2012, <http://www.educare.pt/educare/Detail.aspx>
- RODRÍGUEZ, J. S. (1996). *Jugando y aprendiendo juntos. Un modelo de intervención didáctico para favorecer el desarrollo de los niños y niñas con síndrome de Down*. Málaga: Aljibe. ISBN: 9788487767586
- SAINATO, D., CARTA, J. (1992). Classroom influences on the development of social competence in children with disabilities. In S. Odom, S. McConnell & M. McEvoy (Eds.), *Social competence of young children with disabilities* (pp. 93-109). Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN: 1-55766-085-9
- SAMEROFF, A. J., MACKENZIE, M. J. (2003). A quarter-century of the transactional model. How have things changed? *Zero to Three*, 24, 14-22.
- SAMPEDRO, M., BLASCO, G., HERNANDÉZ, M. (1997). A criança com síndrome de Down. In R. Bautista (Org.), *Necessidades educativas especiais* (pp. 225-248). Lisboa: Dinalivro. ISBN: 978-972-5761168
- SANCHES, I., TEODORO, A. (2007). Procurando indicadores de educação inclusiva. As práticas dos professores de apoio educativo”. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2), 106-147.

- SANTOS, S., MORATO, P. (2002). *Comportamento adaptativo*. Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34508-0
- SELMAN, R. (1980). *The growth of interpersonal understanding. Developmental and clinical analyses*. San Diego: Academic Press. ISBN: 0126364508
- SERRA, H. (2009). Educação especial: Estigma ou diferença? *Saber e Educar*, 14, 1-5. Consultado em 22-01-2012, <http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/340>
- SPRINTHALL, N., COLLINS, A. (2003). *Psicologia do adolescente. Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN: 972-31-0634-5
- SPRINTHALL, N., SPRINTHALL, R. (1993). *Psicologia educacional. Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: McGraw-Hill. ISBN: 972-9241-37-6
- STAINBACK, S., STAINBACK, W. (1999). *Inclusão: um guia para educadores*. Porto Alegre: Artmed. ISBN: 8573075821
- STEDMAN, T. L. (1996). *Dicionário médico ilustrado* (25ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. ISBN: 8527703270
- TRONCOSO, M. V., CERRO, M. M. (2004). *Síndrome de Down: Leitura e escrita. Um guia para pais, educadores e professores*. Porto: Porto Editora. ISBN: 978-972-0-34694-0
- UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- VAYER, P., RONCIN, C. (1992). *Integração da criança deficiente na classe*. Lisboa: Instituto Piaget. ISBN: 977-9295-22-0
- VERGARA, S. C. (2004). *Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração* (5ª ed.). São Paulo: Atlas. ISBN: 9788522436583
- VIEIRA, F. D., PEREIRA, M. C. (1996). *Se houvera quem me ensinara. A educação de pessoas com deficiência mental*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN: 972-31-0689-2
- Vinagreiro, L. M., Peixoto, M. L. (2000). *A criança com síndrome de Down. Características e intervenção educativa*. Braga: APPACDM. ISBN: 972-8424-74-4

WING, L., GOULD, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children. Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

Legislação

Decreto-Lei nº 03/2008 de 07 de Janeiro

ANEXOS

ANEXO A – QUESTIONÁRIO AOS ALUNOS

Este questionário destina-se a um trabalho de investigação para o Mestrado em Educação Especial, subordinado à temática “**A relação entre pares, no ensino básico, com alunos de necessidades educativas especiais integrados na turma**”.

O questionário é anónimo e confidencial.

Agradeço o máximo de sinceridade possível na resposta a todas as questões.

Não existem respostas certas ou erradas, boas ou más, apenas interessa-me conhecer a tua opinião.

Para assinalares as tuas respostas marca uma cruz (X).

Obrigada pela tua colaboração.

I – DADOS PESSOAIS

1. Género:

Masculino ☐ Feminino ☐

2. Idade:

_____ anos

3. Ciclo de escolaridade:

1º ☐ 2º ☐ 3º ☐

II – QUESTÕES SOBRE ATITUDES PARA OS COLEGAS COM NEE NO GRUPO DE PARES

1. Costumas falar com os teus colegas com Necessidades Educativas Especiais?

Sim ☐ Não ☐ Às vezes ☐

2. Costumas brincar com eles no recreio?

Sim ☐ Não ☐ Às vezes ☐

3. Gostas da companhia deles?

Sim ☐ Não ☐ Só de alguns ☐

4. Gostarias de ter um desses colegas sentado ao teu lado?

Sim ☐ Não ☐

5. Numa situação de conflito, achas importante defender os colegas com Necessidades Educativas Especiais?

Sim ☐ Não ☐

6. Consideras importante que esses colegas participem nas atividades que se desenvolvem na tua escola? (ex: desporto escolar, concursos...)

Sim ☐ Não ☐

7. Na situação anterior, aceitarias que um desses colegas fizesse parte do teu grupo de competição?

Sim ☐ Não ☐

8. Achas que se deve estar constantemente a ajudar os colegas com Necessidades Educativas Especiais, mesmo quando talvez eles não necessitem da tua ajuda?

Sim ☐ Não ☐

9. Pensas que os alunos com Necessidades Educativas Especiais acompanham com facilidade a matéria dada nas aulas?

Sim ☐ Não ☐ Não sei ☐

III – AFIRMAÇÕES SOBRE ACEITAÇÃO DOS COLEGAS COM NEE NO GRUPO DE PARES

Para cada afirmação, assinala com uma cruz (X) a opção que melhor exprime a tua opinião (assinalar só uma hipótese por cada afirmação).

1. Na minha escola, os alunos com Necessidades Educativas Especiais são bem tratados pelos outros colegas.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

2. Os alunos com Necessidades Educativas Especiais não devem frequentar uma escola com os outros alunos como eu.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

3. Gosto de ajudar os meus colegas com Necessidades Educativas Especiais, nas tarefas da sala de aula.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

4. Na minha turma, os alunos com Necessidades Educativas Especiais não se sentem aceites na sala de aula.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

5. Os alunos com Necessidades Educativas Especiais gostam de brincar com os outros colegas como eu.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

6. Os alunos com Necessidades Educativas Especiais não são bem aceites no recreio escolar.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

7. Um colega com Necessidades Educativas Especiais pode ser o meu melhor amigo.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

8. Na minha turma, os alunos com Necessidades Educativas Especiais têm comportamentos negativos que perturbam as aulas.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

9. Quando brinco ou trabalho com colegas com Necessidades Educativas Especiais e eles não me compreendem, fico triste.

Concordo ☐ Concordo em parte ☐ Discordo em parte ☐ Discordo ☐

ANEXO B – QUESTIONÁRIO AOS PROFESSORES

I. Caracterização da turma

1. Número de alunos

2. Alunos com NEE

3. O(s) aluno(s) com NEE assiste(m) a todas as aulas?

Sim ☐ Não ☐

4. Onde se senta(m) esse(s) aluno(s)?

Sozinho ☐ Ao lado de outro colega ☐ Junto de um professor de educação especial ☐

5. Qual é o problema, de ordem física ou cognitiva, que caracteriza esse(s) aluno(s)?

6. Como classifica o ambiente, na sala de aula, entre os alunos com NEE e os seus colegas?

Muito bom ☐ Bom ☐ Satisfatório ☐ Insatisfatório ☐

7. Pormenorize melhor a sua opinião, justificando essa escolha.

**ANEXO C – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO AO CONSELHO
PEDAGÓGICO DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS JOÃO DA SILVA
CORREIA, SÃO JOÃO DA MADEIRA**

Exmo. Senhor Diretor

do Agrupamento de Escolas João da Silva Correia:

Eu, Natália Gonçalves Mota, professora contratada no grupo 200 na EB 2,3 João da Silva Correia, São João da Madeira (no ano letivo 2012/2013) e aluna do curso de Mestrado em Educação Especial, na ESE João de Deus, venho por este meio solicitar a V. Ex^a. que me autorize a administrar um questionário (segue em anexo) relativo ao tema **“A relação existente entre pares, no ensino básico, com alunos de necessidades educativas especiais integrados na turma”**.

Este questionário fará parte da minha investigação para a dissertação de Mestrado e, como o nome indica, tem por objetivo conhecer o grau de aceitação ou rejeição, por parte dos pares, de alunos com necessidades educativas especiais. Pretendia aplicar o questionário, após parecer positivo dos encarregados de educação, às turmas 3ºC, 4º A, 5ºA, 5ºF, 6ºG, 6ºK, 8ºA, 9ºA, 9ºB E 9ºE que incluem alunos com currículo específico integrado.

Informo que o referido questionário é anónimo e comprometo-me, desde já, a entregar um exemplar na escola, no final da dissertação.

São João da Madeira, 31 de janeiro de 2013

Com os melhores cumprimentos.

A aluna

O Orientador

(Natália Gonçalves Mota)

(Professor Doutor Horácio Saraiva)

ANEXO D – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO AOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO DOS ALUNOS



No âmbito da realização da Tese de Mestrado de uma docente do agrupamento, cujo tema se intitula **“A relação entre pares, no ensino básico, com alunos de necessidades educativas especiais integrados na turma”**, irá ser distribuído um questionário, aos alunos da turma, para a realização da investigação. Desta forma é solicitada a autorização do respetivo Ex^{mo}. Encarregado de Educação.

O Diretor

A Docente

Autorizo: _____ Não autorizo: _____

O meu educando, _____, nº _____ turma _____ a
responder ao questionário.

O Encarregado de Educação _____

ANEXO E – RESPOSTAS DOS PROFESSORES ÀS QUESTÕES ABERTAS

Perguntas

5. Qual é o problema, de ordem física ou cognitiva, que caracteriza o(s) aluno(s) com NEE?
7. Pormenorize melhor a sua opinião sobre o ambiente na sala de aula, entre os alunos com NEE e os seus colegas, justificando essa escolha.

Professores do 1º ciclo

5. 4 alunos com deficiência mental leve e 1 com deficiência mental e motora.
7. Posso considerar o ambiente de trabalho BOM, porque consigo trabalhar com toda a turma sem muitas perturbações. O facto de a turma ser pequena é profícuo para um ambiente calmo e sereno. Há dias em que os alunos com NEE estão mais agitados, mas como tenho o apoio quase permanente de uma auxiliar e de uma professora de educação especial, tal facilita a minha tarefa.
5. 1 aluno NEE – Síndrome de alcoolismo fetal com muitas dificuldades de aprendizagem.
7. [Ambiente BOM]. O facto de ter apenas um aluno NEE facilita o ambiente de trabalho. A turma é muito unida e o aluno NEE acompanha a turma desde o início do 1º ciclo, favorecendo dessa forma a sua aceitação/inclusão. Os alunos conseguem trabalhar em equipa e partilham muito os saberes com o colega NEE.

Professores do 2º ciclo

5. Um aluno com autismo.
7. [Ambiente BOM]. O aluno em questão está pouco tempo dentro da sala de aula. Quando está presente emite, às vezes, ruídos e perturba um pouco a aula. A professora da educação especial consegue mantê-lo calmo.
5. Um aluno com deficiência mental e um aluno com trissomia 21.
7. [Ambiente MUITO BOM]. Quando os alunos com NEE assistem às aulas, não se verifica qualquer alteração ao nível do comportamento. As atividades previstas decorrem normalmente.
5. Um aluno com trissomia 21 e um aluno com deficiência mental.

7. O ambiente é bastante BOM na sua generalidade. Há dias mais complicados (quando o aluno com deficiência mental não quer colaborar). De uma forma geral, todos os alunos da turma aceitam de forma positiva os dois NEE.

5. Um aluno com deficiência mental (muitas dificuldades de aprendizagem) e um aluno com autismo.

7. [Ambiente SATISFATÓRIO]. A turma em si já é barulhenta e quando os alunos NEE são incluídos o ambiente piora. O aluno com autismo perturba muito a aula e não se entende com os seus colegas de turma. O aluno com deficiência mental leve consegue interagir com os colegas de turma e nota-se muito apoio por parte da turma.

Professores do 3º ciclo

5. 1 aluno – Deficiência motora e mental.

7. [Ambiente MUITO BOM]. O aluno com NEE passa pouco tempo na sala de aula.

5. 1 aluno – Deficiência mental leve.

7. [Ambiente MUITO BOM]. O aluno é muito calmo e muito bem aceite pela generalidade da turma.

5. 1 aluno – Deficiência mental leve.

7. [Ambiente MUITO BOM]. O aluno em questão passa praticamente despercebido na turma. Não comunica e dessa forma não interage com a turma. No entanto, verifico uma aproximação, por parte da turma, ao aluno durante o intervalo.

5. 1 aluno – Deficiência mental leve.

7. [Ambiente MUITO BOM]. O aluno NEE está pouco tempo na sala de aula (encontra-se numa aprendizagem). Quando está presente, não verifico qualquer alteração no decorrer da aula.